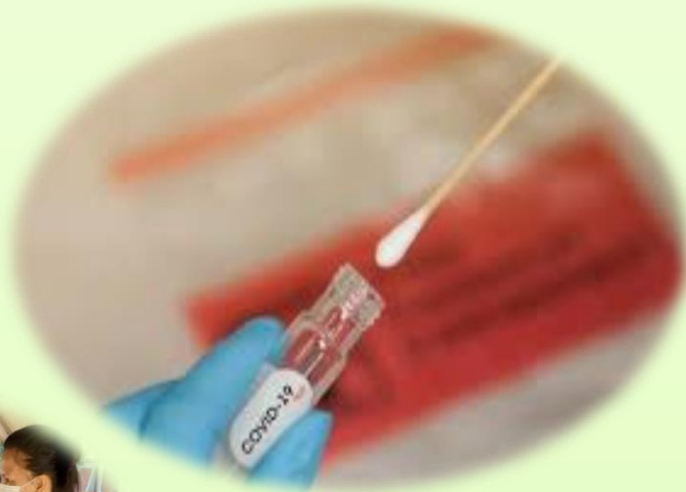




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2022

ANEXO COMPLEMENTAR 1



**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
MARÇO/2023**



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

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
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



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

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

Presidente: 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.



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

APRESENTAÇÃO

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

A Portaria GM nº 750, de 29 de abril de 2019, que alterou a Portaria de Consolidação nº 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, o encaminhamento deste anexo complementar ao Relatório Anual de Saúde 2022 foi consolidado para maior transparência das ações realizadas pelas equipes técnicas desta Secretaria de Estado de Saúde, estabelecendo um canal de informação e registro.



SUMÁRIO

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 2022*
- *Emendas Parlamentar 2020*
- *Emendas Parlamentar 2021*



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

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: Caio Leonedas de Barros

Segmento: Trabalhadores em Saúde

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

Telefone: (67) 3312-1122

E-mail: ces@saude.ms.gov.br

Conferência de Saúde: 06/2019.



IDENTIDADE ORGANIZACIONAL

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

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

MISSÃO

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

VISÃO DE FUTURO

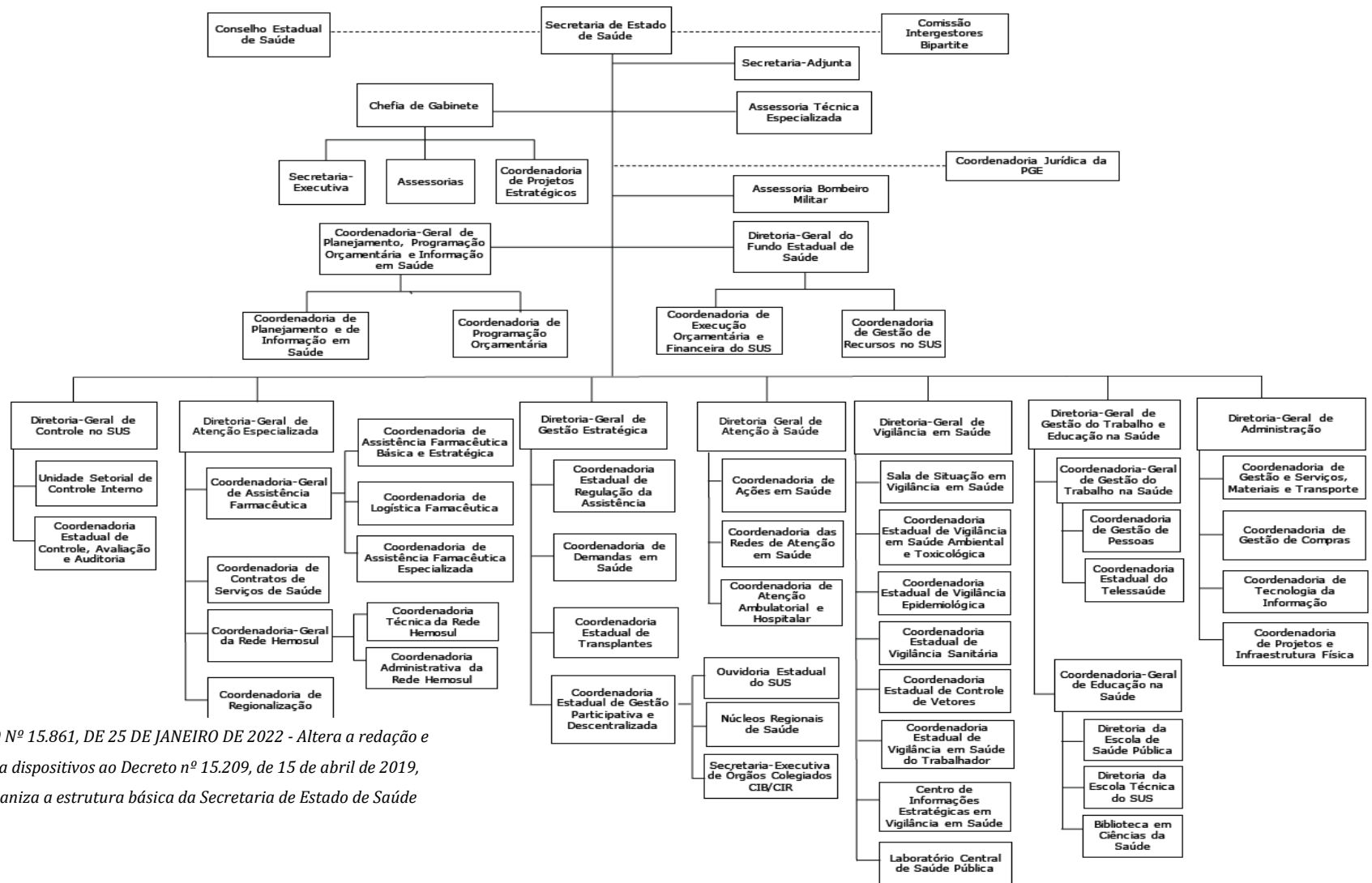
Ser até 2023, modelo de excelência na gestão em saúde, com práticas inovadoras, resolutivas e democráticas que atendam as necessidades das pessoas do estado de Mato Grosso do Sul.

VALORES

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



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



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



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

2. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

➤ Produção de Atenção Básica

TABELA 1. COMPLEXIDADE: ATENÇÃO BÁSICA - COMPETÊNCIA: janeiro a dezembro/2022

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)
	Quantidade Aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.496
03 Procedimentos clínicos	5.521
04 Procedimentos cirúrgicos	117
Total	7.135

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

Dos 18 (dezoito) estabelecimentos que apresentaram produção de Atenção Básica o mais frequente foi o Hospital Municipal Francisca Ortega (Nova Alvorada do Sul) com 32,57% seguido do Hospital da SIAS (Fátima do Sul) com 28,23% e 2376873 Hospital Municipal São Sebastiao (Tacuru) com 18,67%. O procedimento mais frequente foi “0301100039 Aferição de Pressão Arterial” com 35,85%, com destaque para o Hospital Municipal Francisca Ortega com 66,38%; o segundo mais frequente foi “0301100284 Curativo simples” com 14,84% com destaque para o Hospital da SIAS com 58,92%; o terceiro mais frequente foi “0214010163 Teste Rápido para Detecção de Sars-COVID-2” com 14,73%, com destaque para o Hospital da SIAS com 89,53%.

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 – COMPETÊNCIA: janeiro a dezembro/2022

Grupo de Procedimentos	SIA		SIH		Total SIA + SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	18.056	409.023,57	0	0,00	18.056	409.023,57
03 Procedimentos clínicos	21.198	609.290,40	23.649	12.495.704,36	44.847	13.104.994,76
04 Procedimentos cirúrgicos	5.507	131.588,89	6.071	4.355.732,85	11.578	4.487.321,74
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	0	0,00	3	477,00	3	477,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	44	455,40	0	0,00	44	455,40
Total	44.805	1.150.358,26	29.723	16.851.914,21	74.528	18.002.272,47

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 de “03 Procedimentos Clínicos” com 47,31%, seguido de “02 Procedimentos com finalidade diagnóstica” com 40,30%. O procedimento mais frequente do grupo “03 Procedimentos Clínicos” foi “0301060061 Atendimento de



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

Urgência em Atenção Especializada” com 39,13% e no grupo “02 Procedimentos com finalidade diagnóstica” foi o “0205020143 Ultrassonografia Obstétrica” com 17,22%.

Com relação a produção hospitalar do total de internações, 86,68% foram atendimento de urgência. Os procedimentos de urgência mais frequentes foram: “0303140151 Tratamento de Pneumonias ou Influenza (Gripe)” com 13,19%, seguido de “0411010034 Parto Cesariano” com 10,18%.

➤ **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 – **COMPETÊNCIA: janeiro a dezembro/2022**

Forma de Organização	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	152	387,60	0	0,00
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	0	0,00	75	4.806,62
Total	152	387,60	75	4.806,62

Fonte: SIA e SIH/Datasus/Tabwin.

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

➤ **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: COMPETÊNCIA: janeiro a dezembro/2022

Grupo de Procedimentos	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	756	40,50	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.033.345	12.074.227,62	4	815,68
03 Procedimentos clínicos	1.071.757	11.305.151,39	23.697	12.513.011,26
04 Procedimentos cirúrgicos	12.296	1.920.428,77	10.588	7.691.222,20
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	3.917	1.090.094,03	3	477,00
06 Medicamentos	12.647.954	4.628.743,90	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	479	676.726,41	0	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	118.814	3.742.612,20	0	0,00
Total	14.889.318	35.438.024,82	34.292	20.205.526,14

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 janeiro a dezembro/2022 é de 14.889.318 que corresponde ao montante de R\$ 35.438.024,82 (trinta e cinco milhões, quatrocentos e trinta e oito e três mil, vinte e quatro reais e oitenta e dois centavos). Já a produção hospitalar aprovada é de 34.292 internações que corresponde ao montante de R\$



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

20.205.526,14 (vinte milhões, duzentos e cinco mil, quinhentos e vinte e seis reais e catorze centavos). A frequência de procedimentos clínicos superam os procedimentos cirúrgicos tanto ambulatoriais como hospitalares.

No Grupo “04 Procedimentos cirúrgicos” com o Projeto OPERA MS, foram realizados e aprovados nos sistemas SIA e SIHD, no ambulatorial 1.771 e no hospitalar 799 procedimentos cirúrgicos.

➤ **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: janeiro a dezembro/2022

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
06 Medicamentos	12.647.954	4.628.743,90
Total	12.647.954	4.628.743,90

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

O valor de produção do CAFE - Farmácia Especializada (CNES 0021806) correspondeu nas competências janeiro a dezembro/2022 a 138,48% 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: janeiro a dezembro/2022

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	639	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	113.678	0,00
Total	114.317	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 59,15%, seguido de “0102010145 Inspeção sanitária de hospitais” com 15,02%. 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. Os procedimentos mais frequentes foram “0213010720 Pesquisa de SARS-COV-2 POR RT – PCR” correspondeu a 61,18%, seguido do “0213010402 Isolamento do Virus da Influenza” com 12,72%.

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



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

3. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

TABELA 7. POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/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 Hematológica	0	12	12
Telessaude	0	1	1
Laboratório de Saúde Pública	0	1	1
Central de Regulação do Acesso	0	1	1
Central de Notificação, Captação e 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. Em junho/2022 foi cadastrado o Hospital Regional da Costa Leste Magid Thome (Três Lagoas)

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: JANEIRO A DEZEMBRO/2022

Natureza Jurídica	Dupla	Estadual	Total
1. Administração Pública	26	32	58
102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	1	32	33
124-4 Município	25	0	25
2. Entidades Empresariais	0	3	3
206-2 Sociedade Empresária Limitada	0	3	3
3. Entidades sem Fins Lucrativos	17	3	20
306-9 Fundação Privada	0	1	1
399-9 Associação Privada	17	2	19
Total	43	38	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 Thome (Três Lagoas); Central Estadual de Transplantes de MS; Central Estadual de



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

Abastecimento Farmacêutico; Coordenadoria Estadual de Regulação da Assistência e Secretaria de Saúde (onde são lançados os procedimentos executados pela Coord. Estadual de Vigilância Sanitária).

4. Profissionais de Saúde trabalhando no SUS

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

Ocupação Múltiplo	Profissional Atende SUS
111220 Secretário-Executivo	1
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	59
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
221205 Biomédico	24
223204 Cirurgião dentista - auditor	8
223208 Cirurgião dentista - clínico geral	2
223232 Cirurgião dentista - odontologista legal	1
223268 Cirurgião dentista - traumatologista bucomaxilofacial	3
223272 Cirurgião dentista de saúde coletiva	1
223288 Cirurgião dentista - odontologia para pacientes com necessidades especiais	1
223305 Médico veterinário	1
223405 Farmacêutico	91
223415 Farmacêutico analista clínico	126
223445 Farmacêutico hospitalar e clínico	5
223505 Enfermeiro	652
223510 Enfermeiro auditor	7
223530 Enfermeiro do trabalho	1
223535 Enfermeiro nefrologista	1
223545 Enfermeiro obstétrico	14
223560 Enfermeiro sanitário	2
223605 Fisioterapeuta geral	60
223625 Fisioterapeuta respiratória	1



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

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	15
225112 Médico neurologista	6
225120 Médico cardiologista	30
225124 Médico pediatra	65
225125 Médico clínico	676
225127 Médico pneumologista	1
225133 Médico psiquiatra	2
225135 Médico dermatologista	1
225136 Médico reumatologista	1
225140 Médico do trabalho	1
225148 Médico anatomopatologista	1
225150 Médico em medicina intensiva	7
225151 Médico anesthesiologista	154
225155 Médico endocrinologista e metabologista	3
225165 Médico gastroenterologista	1
225170 Médico generalista	3
225180 Médico geriatria	1
225185 Médico hematologista	1
225203 Médico em cirurgia vascular	8
225210 Médico cirurgião cardiovascular	1
225220 Médico cirurgião do aparelho digestivo	2
225225 Médico cirurgião geral	130
225230 Médico cirurgião pediátrico	1
225250 Médico ginecologista e obstetra	86
225255 Médico mastologista	2
225265 Médico oftalmologista	60
225270 Médico ortopedista e traumatologista	32
225275 Médico otorrinolaringologista	6
225280 Médico coloproctologista	1
225285 Médico urologista	13
225290 Médico cancerologista cirúrgico	2
225305 Médico citopatologista	2
225310 Médico em endoscopia	8
225320 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	32
225340 Médico hemoterapeuta	1
239415 Pedagogo	1
239430 Supervisor de ensino	1
241005 Advogado	3
241040 Consultor jurídico	1



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

251510 Psicólogo clínico	14
251520 Psicólogo hospitalar	1
251540 Psicólogo do trabalho	1
251605 Assistente social	43
252105 Administrador	11
252205 Auditor (contadores e afins)	4
252210 Contador	1
252305 Secretária executiva	1
261110 Assessor de imprensa	1
261125 Jornalista	1
313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática	1
317110 Programador de sistemas de informação	2
317205 Operador de computador (inclusive microcomputador)	1
322205 Técnico de enfermagem	1073
322215 Técnico de enfermagem do trabalho	2
322230 Auxiliar de enfermagem	160
322250 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família	1
322605 Técnico de imobilização ortopédica	8
324115 Técnico em radiologia e imagenologia	111
324120 Técnico em radiologia	11
324205 Técnico em patologia clínica	45
324220 Técnico em Hemoterapia	5
325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia	3
325115 Técnico em farmácia	3
325210 Técnico em nutrição e dietética	2
351305 Técnico em administração	1
351605 Técnico em segurança no trabalho	4
352210 Agente de saúde pública	25
354205 Comprador	1
410105 Supervisor administrativo	3
411005 Auxiliar de escritório, em geral	42
411010 Assistente administrativo	368
413115 Auxiliar de faturamento	47
414105 Almoxarife	7
415105 Arquivista de documentos	1
420135 Supervisor de telemarketing e atendimento	1
422105 Recepcionista, em geral	192
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



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

513430 Copeiro de hospital	32
513505 Auxiliar nos serviços de alimentação	8
514120 Zelador de edifício	4
514225 Trabalhador de serviços de limpeza e conservação de áreas públicas	82
514310 Auxiliar de manutenção predial	11
514320 Faxineiro	175
515110 Atendente de enfermagem	17
515135 Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)	5
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	58
710205 Mestre (construção civil)	1
782305 Motorista de carro de passeio	17
782310 Motorista de furgão ou veículo similar	101
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	5.688

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 anesthesiologista. No caso de anesthesiologista o artigo 2º da Portaria SAS-MS nº 98, de 26 de março de 1999, autoriza o registro de médicos na seguinte forma: “Fica autorizado o cadastramento para a realização de atos anestésicos médicos registrados nos Conselhos Regionais de Medicina, mesmo que não possuam titulação de especialista em anesthesiologia, 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 18,86%, seguido “de” 225125 Médico Clínico” com o 11,88% e “223505 Enfermeiro” com 11,46%.

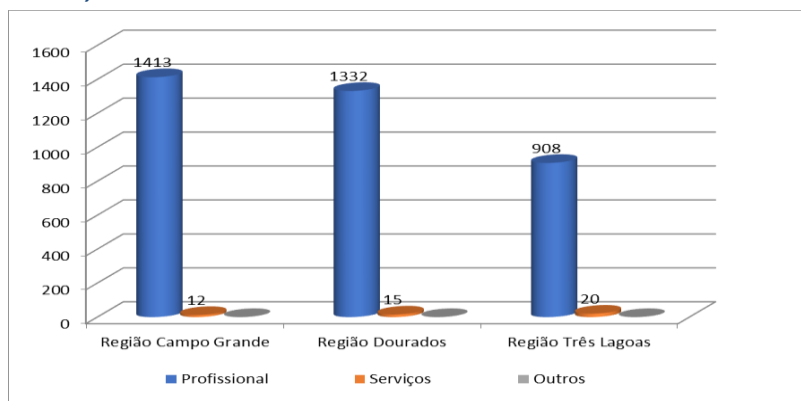


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

No período de janeiro a dezembro/2022, 98% de solicitações de movimentação de cadastro no SCNES foram atendidas. Os principais motivos de não movimentação no cadastro referem-se a falta de documentação e registro no conselho de classe de MS e a não exclusão ou alteração refere-se a profissional não incluso no SCNES.

Conforme mostra o quadro abaixo, 98,73% referem-se as solicitações de movimentação de cadastro de profissionais, destaque para a Região de Saúde de Campo Grande com 38,68%, seguido da Região de Saúde de Dourados com 36,46% e da Região de Três Lagoas com 24,86%.

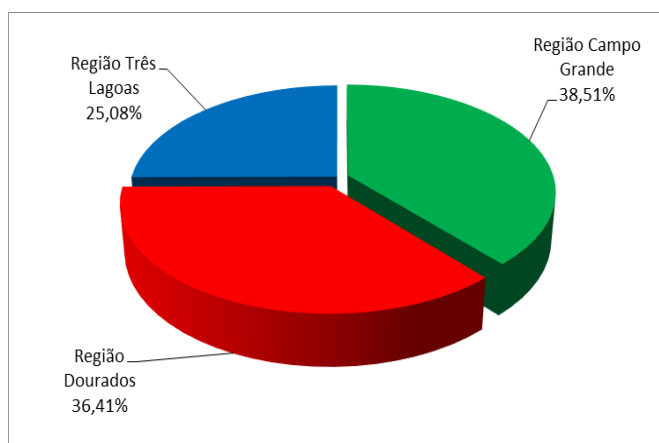
GRÁFICO 1. SOLICITAÇÃO DE MOVIMENTAÇÃO DO CADASTRO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, POR TIPO E REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO 2022



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

A Região de Saúde de Campo Grande, conforme mostra gráfico abaixo, representa 38,51% de solicitação de movimentação do cadastro, seguido da Região de Saúde de Dourados com 36,41% e Três Lagoas com 25,08%.

GRÁFICO 2. SOLICITAÇÃO DE MOVIMENTAÇÃO DO CADASTRO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, POR REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO 2022



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



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

5. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

5.1. Execução Orçamentária – Função Saúde

TABELA 10. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR FONTE DE RECURSO, 2022

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE - POR FONTE DE RECURSO	EMPENHADAS	LIQUIDADAS ANO 2022	PAGAS
Recurso Estadual	2.037.108.672,92	1.916.413.430,47	1.910.490.997,60
Recurso Diretamente Arrecadado	94.859.906,33	76.433.835,07	75.939.490,08
Recurso Federal Fundo a Fundo	197.708.043,25	177.485.810,35	176.981.378,20
Recurso Federal Convênios	1.627.441,77	1.588.641,77	1.565.238,62
TOTAL	2.331.304.064,27	2.171.921.717,66	2.164.977.104,50

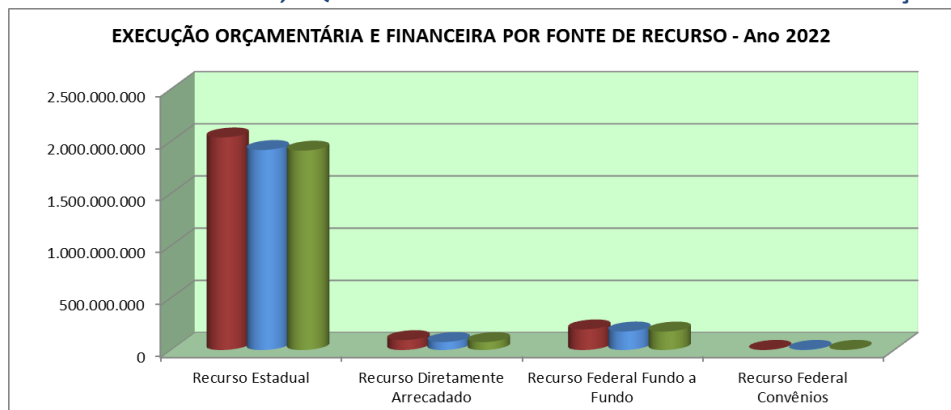
Fonte: SPF, 2022

No ano de 2022 o Fundo Especial de Saúde (FESA), **Empenhou** o total de **R\$2.331.304.064,27** (Dois Bilhões e Trezentos e Trinta e Um Milhões e Trezentos e Quatro Mil e Sessenta e Quatro Reais e Vinte e Sete Centavos), **Liquidou** **R\$2.171.921.717,66** (Dois Bilhões e Cento e Setenta e Um Milhões e Novecentos e Vinte e Um Mil e Setecentos e Dezessete Reais e Sessenta e Seis Centavos) e **Pagou** **R\$2.164.977.104,50** (Dois Bilhões e Cento e Sessenta e Quatro Milhões e Novecentos e Setenta e Sete Mil e Cento e Quatro Reais e Cinquenta Centavos).

A **Receita para a apuração do índice de aplicação em saúde** – formada por Impostos, Transferências Constitucionais e Legais – foi de **R\$14.993.573.143,05** (Quatorze Bilhões e Novecentos e Noventa e Três Milhões e Quinhentos e Setenta e Três Mil e Cento e Quarenta e Três Reais e Cinco Centavos) e a **despesa Empenhada com Recursos Estaduais** de **R\$2.037.108.672,92** (Dois Bilhões e Trinta e Sete Milhões e Cento e Oito Mil e Seiscentos e Setenta e Dois Reais e Noventa e Dois Centavos), gerando um **percentual de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) de 13,59%**.

Nota: A homologação do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) do 6º bimestre de 2022 foi realizada na data de 23/02/2023 e pode ser verificado através do endereço eletrônico do SIOPS: http://siops.datasus.gov.br/consleirespfiscal_uf.php

GRÁFICO 3. VALORES EMPENHADOS, LIQUIDADOS E PAGOS POR FONTE DE RECURSO DA FUNÇÃO SAÚDE, 2022

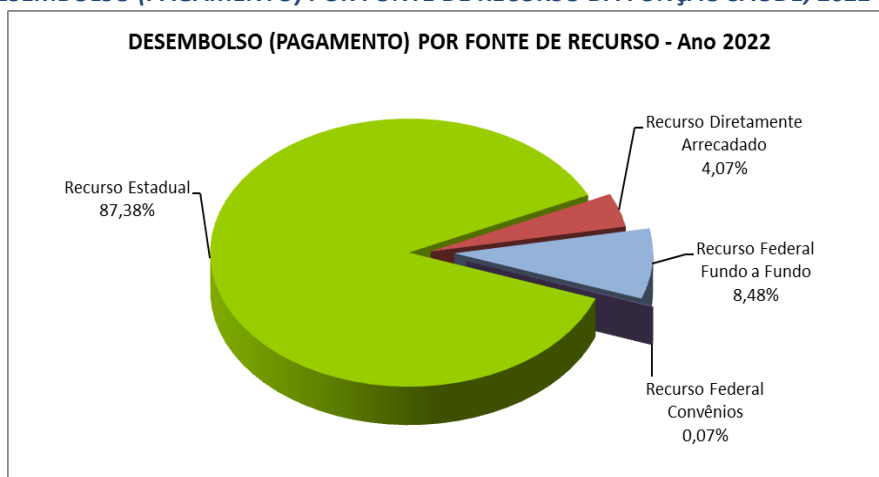


Fonte: SPF, 2022



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

GRÁFICO 4. DESEMBOLSO (PAGAMENTO) POR FONTE DE RECURSO DA FUNÇÃO SAÚDE, 2022



Fonte: SPF, 2022

O total desembolsado (Pago) no Ano de 2022 foi de **R\$2.164.977.104,50** (Dois Bilhões e Cento e Sessenta e Quatro Milhões e Novecentos e Setenta e Sete Mil e Cento e Quatro Reais e Cinquenta Centavos).

Observamos no Gráfico 4 que o maior desembolso ocorreu na Fonte do Tesouro Estadual (Fontes 100/103), correspondente a **87,38%** (R\$1.910.490.997,60) 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 **4,07%** (R\$75.939.490,08); enquanto que os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde - Fundo a Fundo (Fonte 248) representam **8,48%** (R\$176.981.378,20).

Já os desembolsos com recursos federais de Convênios (Fonte 281) representam **0,07%** (R\$1.565.238,62).

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

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

Na Tabela 11 (página 15), as categorias de gastos com “Pessoal e Encargos Sociais” e “Outras Despesas Correntes” apresentam maiores valores executados, sendo: **1) Pessoal e Encargos Sociais** representa **20,82%** do total empenhado e **22,36%** do total pago; e **2) Outras Despesas Correntes** representa **73,22%** do total empenhado e **73,30%** do total pago.

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



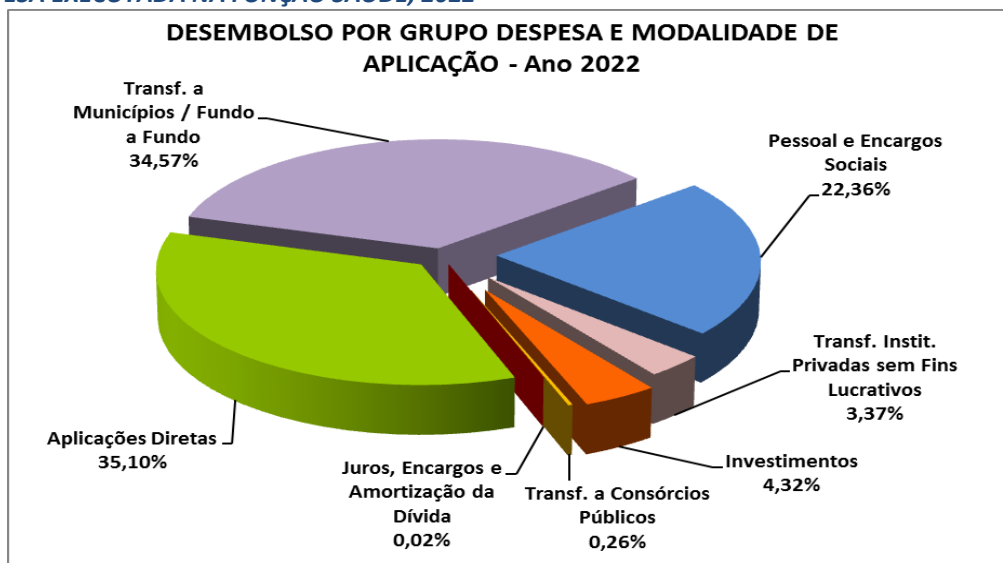
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

TABELA 11. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR CATEGORIA DE GASTO DA FUNÇÃO SAÚDE POR FONTES DE RECURSO, ANO 2022.

Execução por Grupo de Natureza da Despesa (GND) - Ano 2022								
Grupo Nat. Despesa (GND)	Fonte de Recurso		Empenhado	% por Cat.	Liquidado	% por Cat.	Pago	% por Cat.
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS (31)	100/103	Recurso Estadual	481.545.845,75		481.545.845,75		480.273.738,95	
	248	Recurso Federal Fundo a Fundo	3.858.112,09		3.858.112,09		3.858.112,09	
	Total		485.403.957,84	20,82%	485.403.957,84	22,35%	484.131.851,04	22,36%
JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA (32)	100/103	Recurso Estadual	213.379,98		213.379,98		213.379,98	
	Total		213.379,98	0,01%	213.379,98	0,01%	213.379,98	0,01%
OUTRAS DESPESAS CORRENTES (33)	100/103	Recurso Estadual	1.456.184.531,52		1.373.997.270,10		1.369.385.664,21	
	240	Recurso Diretamente Arrecadado	91.488.316,12		73.092.719,86		72.598.374,87	
	248	Recurso Federal Fundo a Fundo	157.847.953,25		144.003.974,12		143.499.541,97	
	281	Recurso Federal Convênios	1.569.504,72		1.530.704,72		1.530.704,72	
	Total		1.707.090.305,61	73,22%	1.592.624.668,80	73,33%	1.587.014.285,77	73,30%
INVESTIMENTOS (44)	100/103	Recurso Estadual	98.968.552,23		60.460.571,20		60.421.851,02	
	240	Recurso Diretamente Arrecadado	3.371.590,21		3.341.115,21		3.341.115,21	
	248	Recurso Federal Fundo a Fundo	36.001.977,91		29.623.724,14		29.623.724,14	
	281	Recurso Federal Convênios	57.937,05		57.937,05		34.533,90	
	Total		138.400.057,40	5,94%	93.483.347,60	4,30%	93.421.224,27	4,32%
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA (46)	100/103	Recurso Estadual	196.363,44		196.363,44		196.363,44	
	Total		196.363,44	0,01%	196.363,44	0,01%	196.363,44	0,01%
TOTAL			2.331.304.064,27	100%	2.171.921.717,66	100%	2.164.977.104,50	100%

Fonte: SPF, 2022

GRÁFICO 5. DESEMBOLSOS (PAGAMENTOS) EFETUADOS GRUPO DE DESPESA E MODALIDADE DE APLICAÇÃO DA DESPESA EXECUTADA NA FUNÇÃO SAÚDE, 2022



Fonte: SPF, 2022



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

Ao analisarmos as Modalidades de Aplicações (Gráfico 5 – página 15), o maior desembolso ocorreu na Modalidade de Aplicação “**Aplicações Diretas**” do Grupo Outras Despesas Correntes **35,10%**, relativo a custeio da estrutura da SES/MS e FUNSAU/HRMS e ações executadas diretamente pelas áreas técnicas.

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

Os valores desembolsados (pagos) com **Pessoal e Encargos Sociais** representam **22,36%**.

As Transferências a Municípios / Fundo a Fundo correspondem a **34,57%**.

As Transferências a Instituições Privadas (Contribuições e Convênios) corresponderam a **3,37%**.

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 **4,32%** dentre eles: Construção do Centro de Diagnóstico Dourados; Construção do Centro de Especialidades Médicas Regional de Dourados; Construção do Hospital Regional de Dourados; Aquisição de equipamentos de informática, aparelhos e equipamentos hospitalares para a Funsau/HRMS; Aquisição de aparelhos e equipamentos laboratoriais para a Rede Hemosul; Aquisição de aparelhos e equipamentos para o HR de Três Lagoas; Aquisição de equipamentos de informática, veículos tipo vans e ambulância (Gestão em Saúde); Repasses de Auxílios, Emendas e Convênios com instituições para investimentos; Aquisição de aparelhos e equipamentos para o HR de Ponta Porã; Aquisição de equipamentos de anestesia (Regionalização); e Aquisição de mobiliários e veículos para a Vigilância em Saúde, dentre outras aquisições.

Já o desembolso para consórcio público – Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central (BrC) – representa **0,26%**. O Consórcio Brasil Central tem por objetivo a compra compartilhada de medicamentos, visando à redução de custos na aquisição dos materiais.

5.3. Execução Orçamentária da Função Saúde por Programa

Na Tabela 12 os valores empenhados com maior representatividade ocorrem em:

1) Promoção, Prevenção e Proteção à Assistência Integral à Saúde 67,73%;



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

- 2) *Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas* **19,59%**; e
3) *Investindo em Saúde* **6,44%**.

TABELA 12. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR CATEGORIA DE GASTO DA FUNÇÃO SAÚDE POR FONTES DE RECURSO, 2022

Execução por Programa - Ano 2022								
Programa	Fonte de Recursos		Empenhado	% por Prog.	Liquidado	% por Prog.	Pago	% por Prog.
GESTÃO E MANUTENÇÃO DA SES E VINCULADAS (0011)	100/103	Recurso Estadual	455.463.239,71		452.542.154,40		451.105.775,46	
	240	Recurso Diretamente Arrecadado	1.322.225,56		1.298.117,56		1.298.117,56	
	Total		456.785.465,27	19,59%	453.840.271,96	20,90%	452.403.893,02	20,90%
OPERAÇÕES ESPECIAIS OUTROS	100/103	Recurso Estadual	409.743,42		409.743,42		409.743,42	
	Total		409.743,42	0,02%	409.743,42	0,02%	409.743,42	0,02%
PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO À ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE (2043)	100/103	Recurso Estadual	1.322.985.056,71		1.246.921.753,56		1.242.637.679,81	
	240	Recurso Diretamente Arrecadado	92.786.606,14		74.384.642,88		73.890.297,89	
	248	Recurso Federal Fundo a Fundo	161.592.771,30		147.748.792,17		147.244.360,02	
	281	Recurso Federal Convênios	1.569.504,72		1.530.704,72		1.530.704,72	
	Total		1.578.933.938,87	67,73%	1.470.585.893,33	67,71%	1.465.303.042,44	67,68%
GESTÃO DA SAÚDE (2044)	100/103	Recurso Estadual	144.858.948,36		142.156.958,28		142.156.958,28	
	248	Recurso Federal Fundo a Fundo	114.718,94		114.718,94		114.718,94	
	Total		144.973.667,30	6,22%	142.271.677,22	6,55%	142.271.677,22	6,57%
INVESTINDO EM SAÚDE (2045)	100/103	Recurso Estadual	113.391.684,72		74.382.820,81		74.180.840,63	
	240	Recurso Diretamente Arrecadado	751.074,63		751.074,63		751.074,63	
	248	Recurso Federal Fundo a Fundo	36.000.553,01		29.622.299,24		29.622.299,24	
	281	Recurso Federal Convênios	57.937,05		57.937,05		34.533,90	
	Total		150.201.249,41	6,44%	104.814.131,73	4,83%	104.588.748,40	4,83%
TOTAL			2.331.304.064,27	100%	2.171.921.717,66	100%	2.164.977.104,50	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.



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

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 Centro de Diagnóstico Dourados;
- Construção do Centro de Especialidades Médicas Regional de Dourados;
- Construção do Hospital Regional de Dourados;
- Aquisição de equipamentos de informática e equipamentos hospitalares para a Funsau/HRMS;
- Aquisição de aparelhos e equipamentos laboratoriais para a Rede HemoSul;
- Aquisição de aparelhos e equipamentos para o HR de Três Lagoas;
- Aquisição de equipamentos de informática, veículos tipo vans e ambulância (Gestão em Saúde);
- Repasses de Auxílios, Emendas e Convênios com instituições para investimentos;
- Aquisição de aparelhos e equipamentos para o HR de Ponta Porã; e
- Aquisição de mobiliários e veículos para a Vigilância em Saúde; dentre outras aquisições.

5.4. Receitas e Despesas efetuadas por Bloco de Financiamento

TABELA 13. RECEITAS E DESPESAS EFETUADAS POR BLOCO DE FINANCIAMENTO, ANO 2022.

RECEITAS (Apropriadas no ano)	
I - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ARRECADADO
Recursos Próprios (100/103)	1.937.943.757,25 (a)
Recursos Fundo a Fundo (248)	152.751.505,75 (b)
Outros Recursos (240/281)	58.789.045,69 (c)
Total CUSTEIO	2.149.484.308,69
II - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ARRECADADO
Recursos Próprios (100/103)	99.164.915,67 (a)
Recursos Fundo a Fundo (248)	17.009.917,00 (b)
Outros Recursos (240/281)	365.341,01 (c)
Total INVESTIMENTO	116.540.173,68
Total de RECEITAS no ano	2.266.024.482,37

(a) corresponde aos valores empenhados com Recursos Próprios;

(b) receitas Fundo a Fundo e rendimentos bancários;

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

DESPESAS (Execução por Categoria Econômica)			
I - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
Recursos Próprios (100/103)	1.937.943.757,25	1.855.756.495,83	1.849.872.783,14
Recursos Fundo a Fundo (248)	161.706.065,34	147.862.086,21	147.357.654,06
Outros Recursos (240/281)	93.057.820,84	74.623.424,58	74.129.079,59
Total CUSTEIO	2.192.707.643,43	2.078.242.006,62	2.071.359.516,79
II - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
Recursos Próprios (100/103)	99.164.915,67	60.656.934,64	60.618.214,46
Recursos Fundo a Fundo (248)	36.001.977,91	29.623.724,14	29.623.724,14
Outros Recursos (240/281)	3.429.527,26	3.399.052,26	3.375.649,11
Total INVESTIMENTO	138.596.420,84	93.679.711,04	93.617.587,71
Total de DESPESAS no ano	2.331.304.064,27	2.171.921.717,66	2.164.977.104,50

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

Fonte: SPF, 2022



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

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

- I - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO); e
- II - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO).

Foi considerado como arrecadado com Recursos Próprios o total empenhado no ano de 2022, uma vez que o Estado de Mato Grosso do Sul tem seus recursos aplicados em conta única do Estado atendendo ao princípio da unidade de tesouraria conforme art. 56 da Lei 4.320/64, Decreto-Lei Estadual nº 17 e 18, de 01 de janeiro de 1979 e Decreto Estadual nº 9.753, de 29 de dezembro de 1.999.

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

Os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) no Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO) totalizaram R\$17.009.917,00 (Dezessete Milhões e Nove Mil e Novecentos e Dezessete Reais), conforme a seguir:

Portaria	Valor
1221/22 - EPF Equipar HRMS	1.078.458,00
4186/21 - Investimento HR Dr. José Simone Netto	399.995,00
3482/22 - Investimento Estabelecimentos de Saúde	1.418.496,00
3570/22 - Investimento HRMS	13.608.508,00
1230/22 - Investimento HEMOSUL	504.460,00

Ações de combate e enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19) - Ano 2022
Gastos e Investimentos em ações de combate a pandemia do Coronavírus (COVID-19)

TABELA 14. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR FONTE DE RECURSO – COVID-19, 2022.

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE - POR FONTE DE RECURSO		EMPENHADAS	LIQUIDADAS Ano 2022	PAGAS
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: SPF, 2022

O total executado (empenhado) com as ações de prevenção, contenção, combate e mitigação à pandemia do Coronavírus (COVID-19) no ano 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).



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

TABELA 15. RESUMO DESCRITIVO DOS VALORES GASTOS NO COMBATE À COVID-19 – VALORES EMPENHADOS, 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
Repasse 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.

Repasse aos Municípios: Repasse de recursos Fundo a Fundo.

TABELA 16. REPASSES AOS MUNICÍPIOS PARA COMBATE À COVID-19 - VALORES EMPENHADOS, 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

Nota => Dados extraídos do Sistema de Planejamento e Finanças (SPF), compatibilizados com o Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) Anexo 12, publicado no Diário Oficial do Estado (DOE) nº 11.062 em 30/01/2023, bem como com o Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) do 6º bimestre de 2022, homologado em 23/02/2023 no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).



6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2022

DIRETRIZ 1: Garantir ações de promoção à saúde, por meio do fortalecimento e integração da Atenção Primária e da Vigilância em Saúde.

➤ OBJETIVO 1.1: Ampliar o acesso e qualidade da Atenção Primária à Saúde

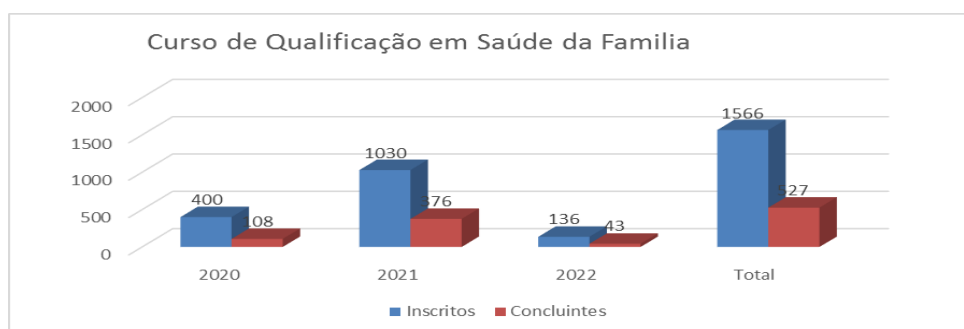
Meta 1.1.1: Aumentar em 400% o número de teleconsultorias em relação ao ano de 2017

Indicador de monitoramento da meta: **Número absoluto de teleconsultorias realizadas (Monitoramento quadrimestral).**

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2017	133	532 (aumento de 400% em relação a 2017)	Nº absoluto/unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
113 teleconsultorias	15 teleconsultorias	08 teleconsultorias	136

No período de jan-dez 2022 o **Curso EAD de Qualificação em Saúde da Família** teve 136 profissionais inscritos e 43 concluintes, em sua totalidade 2020 a 2022 atualmente 1566 inscritos e 527 concluintes, conforme gráfico abaixo:

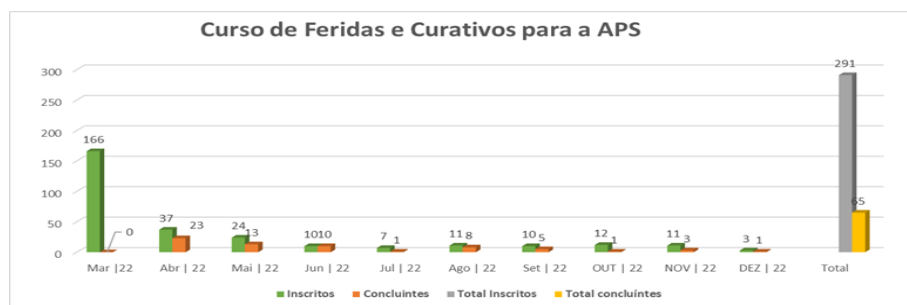
GRÁFICO 6. CURSO DE QUALIFICAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA EAD



Fontes: <https://smart.telessaude.ufrn.br/> - <http://ead.saude.ms.gov.br/>

Em 23 de Março de 2022 lançamos o **Curso EAD de Feridas e Curativos para a Atenção Primária em Saúde**, até dezembro 2022 tivemos 291 profissionais inscritos e 65 concluintes.

GRÁFICO 7 CURSO DE FERIDAS E CURATIVOS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EAD



Fonte: <http://ead.saude.ms.gov.br/>

Web aulas / Webinário

No período de **jan-dez de 2022** foram realizadas **39** webaulas e 7 Webinário Qualifica Odonto APS em parceria com Conselho Regional de Odontologia – CRO/MS, tendo a participação de **3.845**



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

profissionais. As temáticas das webs aulas emergem das necessidades dos profissionais que atuam na APS, bem como dos direcionamentos das áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde (SES). 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 na Web Aulas se destacam: **Influenza, Campanha Nacional de Vacinação, Hanseníase, Hepatite Aguda Grave em Crianças, Arbovirose, Alimentação e Nutrição, Saúde Bucal, Manejo Clínico da Dengue, Conscientização sobre o Câncer de Pele, Coronavírus (COVID-19) e Monkeypox.**

No Webnário Qualifica Odonto APS as temáticas abordadas estão relacionadas a atenção odontológica para Atenção Primária à Saúde tendo os seguintes temas: **Ações Realizadas pela Equipe de Saúde Bucal no Contexto da COVID-19, Cuidado em Saúde bucal para Gestantes e Puérperas, Manejo Patologias Bucais, Pessoas Portadores de Necessidades Especiais: Abordagem odontológica na APS, 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.**

GRÁFICO 8. WEB AULAS/ WEBNÁRIO 2022



Fonte: <https://smart.telessaude.ufrn.br/> -

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 29 vídeos curtos e 7 perguntas no ano de 2022.

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, conseqüentemente, 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 ano de 2022 a oferta de teleconsultoria às ESFs do estado, teve a interrupção do serviço de teleconsultoria assíncrona, a partir de 01 de junho, devido a suspensão da oferta da plataforma de teleconsultoria disponibilizada pelo NT Telessaúde RS aos estados. Desta forma foi incluído um comunicado no site do NT Telessaúde MS informando a suspensão deste formato de oferta e mantido



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

a oferta de teleconsultoria síncrona (ao vivo por web conferência), 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 da url (https://telessaude.saude.ms.gov.br/?page_id=3584).

No período de janeiro a dezembro de 2022 foram realizadas 13 teleconsultorias síncronas e 120 teleconsultorias assíncronas entre os meses de janeiro a maio enquanto mantínhamos esta oferta no site.

Para atender o serviço de teleconsultoria síncrona, conforme parceria com o Hospital Universitário - HUMAP UFMS, nesse período, tivemos o apoio das especialidades de genética médica (01) e psiquiatria (01). E com a UFMS Campus Três Lagoas (CPTL), contamos com a participação de 01 estomaterapeuta. E pela Fonte 100, contou-se com 10 médicos, nas especialidades de 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 uma proposta de projeto de desenvolvimento tecnológico e extensão, o qual foi submetido à Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul, para Implantação do Sistema de Telemedicina e Telessaúde (STT) no Estado do MS, o qual deverá ser proposto por meio de contrato, conforme Edital 001/2021/SINOVA/UFSC e disponibilizado pela Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC.

No serviço de Segunda Opinião Formativa (SOF), disponibilizado pelo programa Telessaúde em Mato Grosso do Sul, no ano de 2022 foram organizadas e publicadas 07 SOFs na Biblioteca Virtual de Saúde BVS/APS as quais está disponível em: <https://aps.bvs.br/teleconsultor/equipe-telessaude-mato-grosso-do-sul/>.

Na oferta de Telediagnóstico em Eletrocardiograma no período de janeiro a dezembro de 2022 foram implantados 41 pontos de Tele ECG em 31 municípios do interior e mais 07 pontos em Campo Grande. Foram realizados pelos pontos já implantados no ano de 2022, 5.980 exames de urgência e 15.068 eletivos totalizando 21.048 exames.

Desde o início da oferta em novembro de 2021 contabilizamos 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 janeiro a dezembro de 2022 a oferta foi implantada nos municípios de Bataguassu, Paranaíba e Aparecida do Taboado da macrorregião de Três Lagoas e em Douradina da macrorregião de Dourados.

No período de outubro de 2019 a dezembro de 2022 foi implantado a oferta de telediagnóstico em dermatologia em 13 municípios com 14 pontos permanentes e 06 pontos temporários.

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 realizou 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, Maracaju e Rio Negro),



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

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 janeiro a dezembro de 2022, foram realizados por meio da plataforma de telediagnóstico, 607 exames de teledermatologia, destes 518 do município de Corumbá.

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

Em 2022 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. Este projeto tem como enfoque teleinterconsultorias (entre o médico especialista do Einstein e o médico generalista da localidade) 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 e apoiada pelo Núcleo Telessaúde MS e Coordenação de Atenção Básica da SES/MS.

Informamos que as despesas e investimentos das ações do Núcleo Telessaúde MS foram no montante de R\$ 199.300,00 para custeio e R\$ 59.600,00 para investimentos. E para incentivar a implantação do Serviço de Telediagnóstico em Dermatologia, a CETEL/SES disponibilizou ao Fundo Municipal de Saúde/FMS, o valor de R\$ 19.660,00 a fim de adquirir o Kit de dermatologia.

TABELA 17.PRODUÇÃO - TELEDERMATOLOGIA / MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO

Janeiro a Dezembro/2022			
Macrorregião de Três Lagoas			
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº de exames
10/2019	Três Lagoas	04 (2 temporários)	25
09/2021	Água Clara	01	00
10/2021	Brasilândia	04 (3 temporários)	01
09/2021	Cassilândia	01	12
05/2021	Inocência	01	02
04/2021	Santa Rita	01	00
03/2021	Selvíria	01	00
02/2022	Paranaíba	01	05
06/2022	Aparecida do Taboado	01	06
	Bataguassu	02(01temporário)	08
Total	10 municípios	17 pontos	-
Total exames Teledermatologia na macrorregião de Três Lagoas			59
Macrorregião de Corumbá			
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº de exames
09/2021	Corumbá	01	518
07/2021	Ladário	01	25
Total	02 municípios	02 pontos	-
Total exames Teledermatologia na macrorregião de Corumbá			543
Macrorregião de Dourados			
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº de exames
10/22	Douradina	01	05
TOTAL	13 municípios	20	



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

Total de exames Tele dermatologia na macrorregião de Dourados	05
Total de exames de Tele dermatologia no estado do MS	607

Fonte: Plataforma Nacional de Telediagnóstico (PNTD)

TABELA 18. TELEDIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA /MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO

Janeiro a Dezembro/2022			
Macrorregião de Campo Grande			
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº exames
11/2021	Campo Grande	08	79 urgentes / 670 eletivos
11/2021	Jardim	01	05 urgentes / 819 eletivos
11/2021	Caracol	01	350 urgentes / 209 eletivos
11/2021	Rochedo	01	192 urgentes / 198 eletivos
12/2021	Terenos	01	530 urgentes / 717 eletivos
06/2022	Camapuã	01	07 urgentes / 390 eletivos
07/2022	Maracaju	01	18 urgentes / 1073 eletivos
07/2022	Sidrolândia	01	624 urgentes / 100 eletivos
07/2022	Bonito	02	22 urgentes / 480 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			6.839
Macrorregião de Três Lagoas			
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº exames
05/2022	Bataguassu	03	782 urgentes/ 314 eletivos
05/2022	Brasilândia	01	541 urgentes / 186 eletivos
05/2022	Três Lagoas	01	121 urgentes / 1215 eletivos
05/2022	Paranaíba	01	02 urgente / 426 eletivos
07/2022	Cassilândia	01	27 urgentes / 296 eletivos
Total	05 municípios	7 pontos	-
Total exames Tele ECG na macrorregião de Três Lagoas			4.799

Fonte: Plataforma Nacional de Telediagnóstico (PNTD)

TABELA 19. TELEDIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA /MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO

Janeiro a Dezembro 2022			
Macrorregião de Dourados			
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº exames
04/2022	Caarapó	03	18 urgentes / 388 eletivos
04/2022	Douradina	01	189 urgentes / 104 eletivos
04/2022	Fátima do Sul	02	36 urgentes / 324 eletivos
04/2022	Nova Andradina	01	03 urgente / 707 eletivos
04/2022	Rio Brilhante	01	320 urgentes / 689 eletivos
05/2022	Deodápolis	01	89 urgentes / 326 eletivos
05/2022	Itaporã	01	520 urgentes / 461 eletivos
05/2022	Jateí	01	10 urgentes / 54 eletivos
05/2022	Antônio João	02	300 urgentes / 222 eletivos
05/2022	Tacuru	01	167 urgentes / 181 eletivos
06/2022	Glória de Dourados	02	46 urgentes / 190 eletivos
06/2022	Dourados	01	242 urgentes / 866 eletivos
06/2022	Taquarussu	01	16 urgentes / 01 eletivos



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

08/2022	Ponta Porã	02	121 urgentes/ 542 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 macrorregião	18 municípios	24 pontos	-
Total de exames de Tele ECG na macrorregião de Dourados			5.354

Fonte: Plataforma Nacional de Telediagnóstico (PNTD)

TABELA 20. TELEDIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA /MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO

Janeiro a Dezembro - 2022			
Macrorregião de Corumbá			
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº exames
08/2022	Corumbá	02	342 urgentes / 1422 eletivos
Total macrorregião	02 municípios	02 pontos	-
Total Geral	37 municípios	53 pontos implantados	
Total de exames de Tele ECG na macrorregião de Corumbá			1.764
Total de exames de Tele ECG no estado do MS			21.048

Fonte: Plataforma Nacional de Telediagnóstico (PNTD)

Meta 1.1.2: Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos para 0,65 até 2023.

Indicador de monitoramento da meta: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária. Monitoramento anual.

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2020	0,07	0,65	Razão
Monitoramento			
1º quadrimestre*	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	0,55

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

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

Realizamos o II Simpósio Estadual de Saúde da Mulher em alusão ao dia da Mortalidade Materna, onde abordamos temas como: a importância da vacinação do HPV em meninas (9-14 anos) e meninos de (12 a 13 anos) para termos como projeção futura a eliminação do câncer do colo do útero, destaque a importância de aumentar a coleta de exame citopatológico nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos para prevenção e tratamento precoce do câncer de colo do útero. Dentre as atividades programadas, tivemos o Outubro Rosa, mês em que ocorre um trabalho intenso em todas as Unidades de Saúde dos municípios visando a sensibilização da população quanto a prevenção do câncer do colo do útero e consequentemente a realização do exame citopatológico.



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

Para o ano de 2023, há previsão de inserção de material de divulgação na mídia televisiva, radiofônica e escrita quanto a importância da realização do exame citopatológico na prevenção e tratamento precoce do câncer de colo de útero; implementação dos trabalhos junto as secretarias municipais no sentido de sensibilizar a população feminina para realização do exame e por fim, trabalhar junto a Governadoria para que a realização do exame citopatológico esteja vinculado ao recebimento de qualquer benefício estadual como, vale renda, vale gás; tendo a comprovação através de declaração da realização do exame do enfermeiro ou médico da unidade de saúde a qual a mulher esteja vinculada.

Meta 1.1.3: Ampliar a razão de exames mamografia para 0,34 até 2023

Indicador de monitoramento da meta: **Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária. Monitoramento Anual.**

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2020	0,089	0,34	Razão
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	0,37

No ano de 2022, ultrapassamos a meta estabelecida para o ano de 2023 e conseguimos este índice através de atividades com ações voltadas para a Campanha Mundial de Prevenção do Câncer de Mama, conhecida como Outubro Rosa, iniciado com uma web aula com o tema: Rastreamento do Câncer de Mama: Vamos salvar vidas? Com o intuito de compartilhar informações e mostrar aos profissionais a importância do diagnóstico precoce.

Destacamos a realização de orientações quanto aos fatores de risco com ênfase em obesidade, câncer de mama e hipertensão; sensibilização aos profissionais de saúde quanto à importância do acolhimento e encaminhamento correto das usuárias desse grupo para realização e acompanhamento dos exames de mamografia, capacitação dos profissionais de saúde para que orientem e avaliem as mulheres na faixa etária acima de 50 anos, mostrando a importância da realização e acompanhamento do exame de mamografia na prevenção do câncer de mama.

A nossa meta é aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento, por meio da capacitação de técnicos dos municípios do Estado do Mato Grosso do Sul no tocante a realização e monitoramento dos exames de mamografia no grupo de mulheres na faixa etária de 50 anos ou mais, para que as mulheres que ao buscarem o exame de mamografia nos municípios sejam monitoradas periodicamente para diagnóstico precoce do câncer de mama 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.

Ainda no mês de outubro, foi realizado o movimento "Projeto Talento Rosa" o qual é um chamado para as crianças e adolescentes também refletirem sobre o câncer de mama e suas formas de prevenção, importante iniciativa para avaliar o quanto eles se mobilizam e como toda a informação trabalhada em sala de aula também chega aos familiares, neste caso, para as mulheres de seu núcleo familiar.

Buscamos atingir 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 fases 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.



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

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

Indicador de monitoramento da meta: Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária.
Monitoramento anual.

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	78,58%	82%	%
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	67,62%

Não atingimos o índice de Cobertura de Saúde Bucal pois houve alteração, na metodologia de cálculo, seguindo a nota técnica nº 13/2021 da Coordenação Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde.

O novo método de cálculo considera o quantitativo de população cadastrada pelas Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Atenção Primária (eAP) na Atenção Primária à Saúde que possuam Equipes de Saúde Bucal (eSB) vinculadas e financiadas pelo Ministério da Saúde (MS), em relação à população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), enquanto a metodologia anterior contava a população coberta por profissionais cirurgiões dentistas de todo serviço ambulatorial

Entendemos que a ampliação da cobertura populacional da saúde bucal, além de melhorar o acesso, busca realizar o que preconiza a política nacional de saúde bucal. O nosso intuito é oferecer aos usuários do SUS em nosso Estado, um atendimento de qualidade tanto pela capacidade técnica de nossos profissionais quanto dos investimentos na qualidade do material, na ambiência, e nas condições de trabalho.

A Secretaria de Estado de Saúde, por meio da parceria com Telessaúde-MS, deu continuidade à capacitação EaD (Ensino à Distância) aos novos gestores de Saúde Bucal, coordenadores da Atenção Primária e cirurgiões dentistas nos seguintes cursos:

- Curso de capacitação de gestores de Saúde Bucal.
- Curso de ART (Restaurações Atraumáticas)

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

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

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

Organização do evento "III Seminário de Coordenadores de Saúde Bucal de Mato Grosso do Sul" que será realizado no dia 19/05/2022 em parceria com Conselho Regional de Odontologia - CRO-MS.

Capacitação para equipe da Atenção Primária do município de Bonito, com participação da diretoria de Atenção à Saúde, Coordenação de Atenção Primária e Coordenação de Saúde Bucal, onde foram feitas orientações a respeito das portarias vigentes, monitoramento de metas e indicadores,



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

implantação do Protocolo de classificação de risco odontológico e demais assuntos de processo de trabalho na saúde bucal.

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

Indicador de monitoramento da meta: cobertura populacional (monitoramento quadrimestral)			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2020	80,31%	82,12%	%
Monitoramento			
1º quadrimestre*	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
78,54%	81,53%	80,39%	83,54%

Fonte: e-Gestor (Histórico de Cobertura –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, a SES 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.

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, atuou no fortalecimento e integração da Atenção Primária à Saúde na organização e execução da Oficina presencial “Seminário de Integração das Políticas da APS e Promoção da Saúde” nos dias 11 a 13 de abril de 2022 para a Macrorregião de Três Lagoas, Microrregião de Corumbá, Microrregião de Coxim e Microrregião Ponta Porã, ofertado para aproximadamente 75 profissionais de APS;

O referido Seminário Integrado objetivou alinhar as propostas das diversas áreas (Alimentação e Nutrição, Sistema Prisional, Equidade em Saúde, Saúde da Criança e Práticas



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

Integrativas e Complementares em Saúde – PICS e Atenção Primária à Saúde), visando o fortalecimento da atenção primária, indo ao encontro com a implementação do PREVINE BRASIL, cujo propósito é a melhoria da assistência à Saúde baseada no cumprimento de indicadores. Implementamos também a atualização da plataforma estadual e-Agentes que trouxe impactos positivos no processo de organização da APS ao identificar a necessidade de promover autonomia, praticidade e otimização para a execução das solicitações junto ao serviço de Help Desk, iniciamos o processo de implantação da Plataforma de Solicitações Online para todos os municípios do Estado. Cujo objetivo principal é realizar novos cadastrados, mudança de equipes, atualização, devolução de produção, bloqueio e desbloqueio de profissionais, entre outras movimentações no e-Agentes.

Nos dias 21 e 22 de junho de 2022 realizamos o Seminário de qualificação do desempenho do Mato Grosso do Sul - Previne Brasil pelo Ministério da saúde, que teve como objetivo a apresentação do panorama de indicadores de pagamento por desempenho no Mato Grosso do Sul, com aproximadamente 250 participantes e finalizando com a proposta de alinhar as ações de diversas áreas da saúde visando o fortalecimento da Atenção Primária nos 79 municípios do Estado do Mato Grosso do Sul.

Meta 1.1.6: Manter o cofinanciamento para apoio às ações estratégicas de Atenção Primária nos 79 municípios.

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios apoiados Monitoramento anual.			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	79	Manter 79	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	79

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

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, LGBTQ+, de Rua, Ribeirinha, Migrantes, Indígenas, Albina, Privados de Liberdade,



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

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 coordenador 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.

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

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



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

CONASEMS, Banco Interamericano do Desenvolvimento – BID, Fundação Rockefeller – Comunidades de Práticas de APS - COMPAPS).

Para que fosse intensificado o significado de Equidade em Saúde, abrangendo principalmente as populações específicas: Saúde da população LGBTQ+, Saúde da população Negra, Saúde da população Albina, Saúde da população Campo, Florestas e Águas, Saúde da população Migrante e Apátridas, Saúde da população Cigana/Romani, Saúde da população Privada de Liberdade, estamos realizando treinamento para profissionais da saúde nos municípios.

Meta 1.1.8: Executar 100% das ações programadas em políticas de saúde prioritárias com vistas à garantia da promoção da Atenção Primária à Saúde (vigilância alimentar e nutricional, saúde bucal, saúde da criança, da mulher, do homem, do adolescente, idoso, população privada de liberdade, além das diversidades, inclusive de gênero e sociais)

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações de políticas de saúde prioritárias programadas e executadas. **Monitoramento Anual).**

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

No ano de 2022, atuamos no fortalecimento e integração da Atenção Primária à Saúde com o Ministério da Saúde, na organização e execução da Oficina presencial “Seminário de Integração das Políticas da APS e Promoção da Saúde”, onde objetivamos alinhar as propostas das diversas áreas da Atenção Primária à Saúde como: Alimentação e Nutrição, Sistema Prisional, Equidade em Saúde, Saúde da Criança e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS, visando o fortalecimento da atenção primária, indo de encontro com a implementação do PREVINE BRASIL, cujo propósito é a melhoria da assistência à Saúde baseada no cumprimento dos indicadores. A integração objetivou a concepção estrutural na rede de atenção à Saúde, com participação de 52 municípios e com 145 inscritos, com metodologia ativa, com aprovação de 92% do método aplicado, com observação para serem realizados novos encontros.

SAÚDE BUCAL

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

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

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

1-Ações realizadas pela equipe de saúde bucal no contexto da COVID 19.

2-Cuidado em Saúde para Gestantes e Puérperas.

3-Pessoas portadores de necessidades Especiais, abordagem odontológica na APS.

A Secretaria de Estado de Saúde fez aquisição e distribuição de 18 mil Kits de higiene bucal para 20 municípios com menor IDH do Estado de Mato Grosso do Sul, com o objetivo de apoiar na



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

mudança do processo de trabalho das Equipes de saúde bucal, incentivando o Tratamento completo dos pacientes mais vulneráveis.

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

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

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.

Principais 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/Práticas 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

Em 2022 realizamos 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.



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

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.

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 Primária, 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.

Ao longo do ano de 2022, realizamos treinamento para novos técnicos sobre os programas MICRONUTRIENTES, AUXÍLIO BRASIL, ACADEMIA DA SAÚDE, ESTRATÉGIA ALIMENTA E AMAMENTA BRASIL, CRESCER SAUDÁVEL, PROTEJA, e sobre 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).

O Programa Academia da Saúde foi marcado pela transição do retorno das atividades presenciais, e por essa razão elaboramos questionário baseado no monitoramento realizado pelo Ministério da Saúde, onde obtivemos 56 respostas municipais sobre o trabalho das equipes multiprofissionais relacionados aos ciclos de vida. O público com maior percentual de atendimento relatados foram os idosos, 40 municípios (65,5%), em segundo lugar, nos pólos foram os adultos, sendo referidos por 23 do total de municípios respondentes, sequencialmente, foram relatados os públicos adolescentes, em 19 municípios (31,1%), crianças em 18 municípios (29,5%), mulheres e gestantes em sete municípios (11,5%). Salientamos que alguns municípios documentaram mais de 01 ciclo de vida. Dentro dos 08 eixos de ações desenvolvidas nas academias da saúde, 3 se destacam: "Práticas Corporais e Atividades Físicas", "Educação em Saúde" e "Promoção do Cuidado e Modos de Vida Saudáveis", após a pandemia, o retorno das atividades estão sendo implementadas, de modo a contribuir com a melhoria da qualidade de vida da população e reduzir gastos com aquisição de medicamentos, consultas especializadas, internações e transporte sanitário.



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

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

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

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.

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

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 Intersectorial: Intersectorialidade 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.

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,*



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

com repasse financeiros para os municípios, em Mato Grosso do Sul, foram contemplados 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 Nº 1862 de 10 de agosto de 2021. É uma estratégia intersectorial 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 contemplados 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

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

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

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



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

- *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.

PROGRAMA ESTADUAL DE TRIAGEM NEONATAL BIOLÓGICA

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.



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

As vagas foram direcionadas aos profissionais de municípios específicos do Estado, onde foram identificados os maiores números de re coletas em decorrência de coleta e/ou secagem das amostras inadequadas; re coletas 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).

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 pré-natal, parto e exame físico do recém-nascido dos municípios do MS, resultando o total de 80 participantes.

ALEITAMENTO MATERNO

As ações referentes ao aleitamento materno foram realizadas 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.

SAÚDE DO ADOSLESCENTE E PSE

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 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



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

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

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

Houve avanço na realização da Estratégia do Pré-Natal do Parceiro, avanços estes que 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.

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

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 trânsito; 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.



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

SAÚDE DO IDOSO

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

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

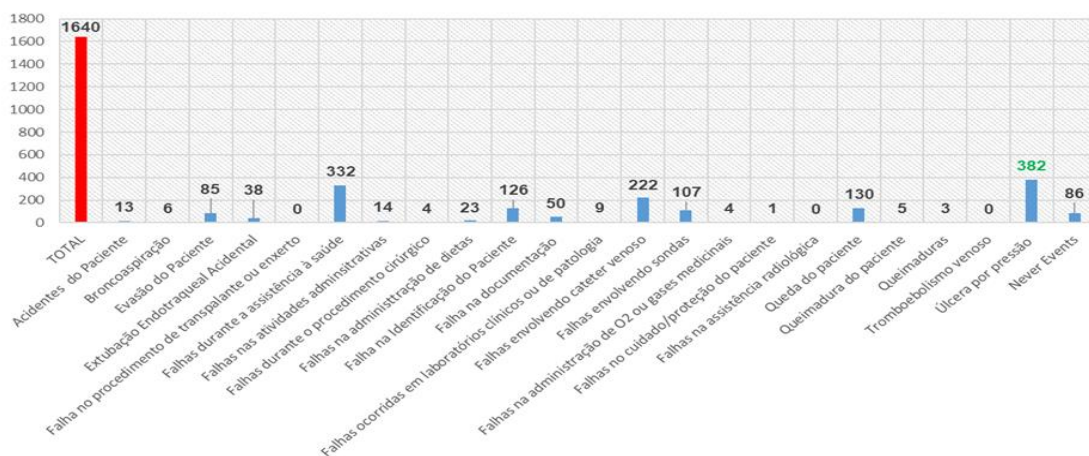
OBJETIVO 1.2: Garantir a transversalidade das ações de Vigilância na Atenção à Saúde

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

Indicador de monitoramento da meta: Número absoluto de hospitais notificantes no sistema NOTIVISA (Monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	10	15 Total 2021= 28	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	103 serviços notificantes= 100%

GRÁFICO 9. EVENTOS ADVERSOS NOTIFICADOS 2022



Fonte: NOTIVISA



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

No ano de 2022 foram finalizados os cadastros de todos os hospitais de MS no sistema NOTIVISA, estando, portanto, todos aptos a notificar eventos adversos no sistema.

Em relação aos agravos do sistema NOTIVISA, no ano de 2022 foram notificados 5.660 eventos adversos no sistema pelos serviços de saúde, sendo que 23 eventos, contribuíram para óbito de pacientes.

Os eventos adversos mais notificados foram as lesões por pressão, seguida de falhas durante a assistência, de acordo com a descrição do gráfico abaixo.

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	Fiscalizar 27% dos serviços sujeitos à fiscalização sanitária (232) no 3º quadrimestre de 2021 = 62,64 serviços		100%	%
Monitoramento				
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022	
73 serviços inspecionados = 31,46%	74 serviços inspecionados = 31,89%	89 serviços inspecionados = 38,36%	236 insp. = 101,71%	

Verifica-se que a meta foi ultrapassada nos três quadrimestres de 2022. Este resultado indica que podemos ampliar a meta para o ano de 2023 no sentido de cobrir um maior número de estabelecimentos sujeitos à inspeção sanitária.

Referente as metas de monitoramento de índices e de coleta de produtos para análise fiscal, foram coletadas e analisadas 714 amostras de água dos serviços de Hemodiálise. Destas 5,6% das amostras apresentaram resultados insatisfatórios, portanto, como medida sanitária os serviços foram notificados a proceder limpeza e desinfecção do sistema de tratamento de água e nova coleta foi realizada para a garantia da qualidade da assistência prestada aos pacientes renais crônicos.

Com o abrandamento da pandemia de COVID-19 no último quadrimestre de 2021, foi possível a retomada das ações de supervisão e treinamento dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares do Estado (NVEH) em 2022, especialmente fortalecendo o processo de vigilância através de busca ativa das notificações compulsórias e compulsórias imediatas, o estabelecendo os fluxos para comunicação de Eventos de Saúde Pública para as esferas municipais e estadual, bem como a orientação das áreas técnicas de Vigilância do Óbito, de Nascimentos e de Arboviroses. Foram entregues equipamentos de informática aos NVEH que compõem a Renaveh Estadual.

Destacamos entre as ações a visita técnica de supervisão e treinamento dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares da Santa Casa de Corumbá, Hospital Municipal de Naviraí, Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã), Hospital da Vida (Dourados), Hospital Regional Dr. Álvaro de Fontoura Silva (Coxim) para capacitação e fortalecimento da equipe sobre rotina de serviço do NVEH referente a Portaria GM/MS nº 1.693 e 1.694 de 23 de julho de 2021, apoio e orientação na implantação de NVEH no Hospital da Cassems de Corumbá e o monitoramento de Doenças, Agravos e Eventos em Saúde Imediatos dos NVEH vinculados a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh).



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

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 DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias (monitoramento quadrimestral).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	60,3%	80%	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
92,9%	91,6%	73,9%	88%

O Estado de Mato Grosso do Sul no ano de 2022 atingiu um total de 88% de encerramento oportuno das notificações imediatas. Foram inseridas no ano 125 notificações e destas **88% (110)** foram encerradas oportunamente. No sistema do SINAN as notificações imediatas têm o prazo de até 60 dias para encerramento, portanto as notificações de novembro e dezembro encontram-se dentro do prazo para encerramento ainda em janeiro, quando foi realizada a coleta dos dados para o relatório anual. Quinzenalmente os municípios são informados sobre o prazo de encerramento das notificações pela área técnica da SES.

No ano de 2022 do total de 34 municípios da macrorregião de Campo Grande, 14 notificaram. Foram inseridas 62 notificações sendo que 58 foram encerradas oportunamente na macrorregião, atingindo o percentual de 93,54%. Os municípios de Nioaque (60,0%), Alcínópolis (0,0%) e Porto Murtinho (0,0%) não atingiram a meta anual pactuada de 80% dos encerramentos oportunos.

Na macrorregião de Dourados, dos 33 municípios na macrorregião, 15 notificaram no ano de 2022. Foram inseridas 49 notificações sendo que 41 foram encerradas atingindo o percentual de 83,67% de oportunidade. Os municípios de Caarapó (33,3%), Deodápolis (75,0%), Eldorado (0,0%) e Anaurilândia (0,0%) não atingiram a meta pactuada de 80% de encerramento oportuno.

Na região de Três Lagoas, dos 10 municípios, 04 inseriram notificações no ano de 2022. Foram inseridas 11 notificações, destas 9 foram encerradas oportunamente atingindo o percentual de 81,81%. Não atingiram a meta de encerramentos oportunos os municípios de Inocência (0,0%) e Paranaíba (75,0%).

Em 2022 a macrorregião de Corumbá realizou 04 notificações e encerrou 75% (3). Corumbá inseriu 03 notificações e encerrou 02 (75%), a oportunidade de encerramento da macrorregião foi de 75%, inferior à meta estadual pactuada. O município de Corumbá (50,0%) não atingiu a meta de 80% de encerramentos oportunos no ano.

Diariamente os gerentes técnicos da SES podem acessar o Sinan Net ou Sinan Online e obter 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



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

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.

É realizada semanalmente o monitoramento das Doenças, Agravos e Eventos Imediatas (DAE-Imediatas) dos hospitais que fazem parte da rede Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Mato Grosso do Sul, sendo avaliados os indicadores de operacionalização de oportunidade, aperfeiçoamento, representatividade e sensibilidade da Renaveh-MS frente às DAE Imediatas.

Meta 1.2.4: Manter 100% das estratégias voltadas à redução dos riscos e agravos à saúde com integração entre Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de estratégias implementadas (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	Manter 100%	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	100%

No ano de 2022 foi observada a volta da circulação sustentada de outros vírus respiratórios, Influenza, simultaneamente com a Covid-19. Foi observado, também, o aumento no número de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG e Síndrome Gripal - SG por outros vírus respiratórios, além de influenza e SARS-CoV-2 em crianças de 0 a 11 anos – conforme publicação da comunicação de risco emitida via GTIDR/CIEVS/MS.

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

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

No âmbito do controle de Doenças Endêmicas realizamos as análises dos bancos de dados do Sinan Online e Sinan Net e solicitamos encaminhamentos oportunos dos pacientes que neles constam.

Realizamos diversas atividades, de apoio aos municípios conforme listadas abaixo:

1. Reuniões de alinhamento com a equipe de Controle de Vetores;
2. Participação de reuniões online mensais com o Ministério da Saúde: Cenário Epidemiológico das Arboviroses de cada estado; Webinários sobre Manejo Clínico de Dengue, Anomalias Congênitas; Workshop Malária; sobre exames laboratoriais das arboviroses; sobre Plano de Contingência e Webinário do Ministério da Saúde sobre óbitos e diagnóstico das arboviroses;
3. Participação na CIR – apresentação do cenário epidemiológico das arboviroses;



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

4. *Realizado Web com os 79 municípios sobre Fluxo de Vigilância;*
5. *Participação em entrevistas na Rádio;*
6. *Esta área técnica recebeu a visita técnica da equipe do Ministério da Saúde, em que foi realizado Capacitação aos 79 municípios sobre Manejo Clínico das Arboviroses com Dr. Rivaldo Venâncio, Vigilância dos Óbitos e questões laboratoriais. Foi realizado também visita técnica ao Hospital Regional de Campo Grande e ao município de Bandeirantes.*
7. *Participação em Reunião da Frente Parlamentar sobre as Arboviroses;*
8. *Realizado Capacitação sobre Febre Amarela no I Seminário Estadual da Vigilância Epidemiológica e Imunização;*
9. *Realização de Web sobre Análise de Indicadores e Cenário Atual das Arboviroses;*
10. *Participação de Reunião com a empresa Takeda sobre imunização para Dengue;*
11. *Realizado Visita Técnica e Capacitação nos municípios de Bonito, Ponta Porã, Porto Murtinho, Sidrolândia, Brasilândia, Bataguassu, Corumbá, Jardim, São Gabriel do Oeste, Camapuã, Naviraí, Paraíso das Águas, Chapadão do Sul, Costa Rica e Figueirão; Anastácio e Miranda e Ribas do Rio Pardo.*
12. *Realização de Web sobre Sequenciamento Genômico;*
13. *Participação de Reunião sobre Neuroinvasivas com o Ministério da Saúde;*
14. *Atualização do Plano de Contingência das Arboviroses;*
15. *Participação do Comitê Municipal de Arboviroses de Campo Grande;*
16. *Participação Mensal nas CIBs;*
17. *Participação Workshop de Combate as Arboviroses;*
18. *Reunião Técnica em Brasília sobre as arboviroses;*
19. *Participação Workshop online sobre Doença de Chagas e no II encontro Virtual de Doença de Chagas;*
20. *Participação do dia D no município de Campo Grande;*
21. *Publicação semanal do Boletim Epidemiológico da Dengue e Mensal dos Boletins Epidemiológicos de Zika e Chikungunya.*

Já na área técnica das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, durante o ano de 2022, realizou orientações sobre o tratamento de toxoplasmose, brucelose e cisticercose.

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

Visitas aos municípios de Ponta Porã, Porto Murtinho, Brasilândia, Bataguassu, Ribas do Rio Pardo, Fátima do Sul, Glória de Dourados, Corumbá, Jardim, São Gabriel do Oeste, Camapuã, Naviraí, Paraíso das Águas, Chapadão do Sul e Costa Rica para capacitar as equipes sobre o fluxo da vigilância em saúde dos agravos de transmissão hídrica e alimentar com foco em brucelose, teníase/cisticercose, toxoplasmose gestacional e congênita. Realizou-se também uma visita ao IFMS de Três Lagoas após um surto de diarreia na instituição, juntamente com a equipe do Vigiágua e da Vigilância Ambiental.

Após as capacitações encaminhamos um questionário no google forms para o feedback e o retorno foi muito satisfatório assim como o impacto na vigilância dos agravos. Tivemos uma melhora da conscientização dos profissionais e um aumento das notificações e tratamentos, principalmente de toxoplasmose gestacional e congênita.

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

Durante o ano de 2022 a GT-DTHA liberou o quantitativo de 15.136 comprimidos de Espiramicina, 19.470 comprimidos de Pirimetamina, 49.860 comprimidos de Sulfadiazina para



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

tratamento de toxoplasmose gestacional, congênita, ocular e neurotoxoplasmose. Para o tratamento de brucelose liberou 2.084 comprimidos de Doxiciclina 100mg e 1.924 de Rifampicina 300mg. Para o programa de Esquistossomose foi dispensado 70 comprimidos de Praziquantel 600mg e para o programa de Cólera a dispensação foi de 27.950 frascos de hipoclorito.

No ano de 2022 foram diagnosticados no estado de Mato Grosso do Sul, 152 casos de Leishmaniose visceral em humanos, com 12,5% de letalidade e 86 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:

- 1. Implementação do primeiro ciclo de encoleiramento dos cães de áreas vulneráveis dos municípios prioritários de Mato Grosso do Sul: Campo Grande, Corumbá e Três Lagoas.*
- 2. Realização de reunião com representantes da OPAS/PANAFTOSA e Ministério da Saúde, visando a criação da Saúde Única na Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul.*
- 3. Realização de capacitação técnica dos médicos veterinários, coordenadora da vigilância epidemiológica, coordenadora da atenção básica, agentes de endemias e agentes de saúde, com enfoque na reimplantação das ações de vigilância, prevenção e controle das zoonoses no município de Bodoquena.*
- 4. Publicação dos Boletins epidemiológico da Raiva 2019 a 2021 e Leishmaniose Visceral 2021.*
- 5. Realização de Workshop sobre a vigilância das zoonoses em Corumbá.*
- 6. Reunião com a Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá, tendo como pauta a elevada taxa de letalidade dos pacientes acometidos pela leishmaniose visceral.*
- 7. Apoio na elaboração do plano de contingência da leishmaniose visceral no município de Corumbá.*
- 8. 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.*
- 9. Dispensação de tratamentos para casos novos e recidivas de leishmaniose tegumentar e visceral, bem como tratamento profilático para coinfeção LV- HIV. Ao longo do 3º quadrimestre foram liberadas 152 ampolas de Desoxicolato de Anfotericina B, 9.093 ampolas de Anfotericina B lipossomal, 5.720 ampolas de Antimoniato de Meglumina (Glucantime®), 672 comprimidos de Miltefosina e 100 ampolas de Pentamidina;*
- 10. Liberação de 40.755 testes para diagnóstico rápido para leishmaniose visceral canina, 25 kits ELISA e 2.465 testes de diagnóstico para leishmaniose visceral humana.*
- 11. Orientação diária aos 79 municípios do estado em contatos telefônicos, via e-mail 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.*

No ano de 2022, foram registrados 8.383 atendimentos antirrâbicos humanos no estado de Mato Grosso do Sul, utilizando SAR, IGAHR e Vacina Vero.



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

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, e:

- a. Atualização das ações e orientação de uso de SAR, IGAHR e Vacina Vero, diante da escassez no fornecimento do soro antirrábico;*
- b. Apoio e orientação nas campanhas de vacinação antirrábica em todos os municípios do estado;*
- c. 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.*
- d. Concessão de 31.271 doses de vacinas antirrábica humana, 636.075 doses de vacina antirrábica animal (cães e gatos), 2.178 doses de soro antirrábico humano e 1.252 doses de imunoglobulina antirrábica humana para os 79 municípios do estado;*
- e. Monitoramento de casos de raiva em animais;*
- f. Direcionamento das ações de bloqueio vacinal em regiões acometidas por casos positivos de raiva animal;*
- g. Acompanhamento e orientação para busca ativa de humanos passíveis de contato direto com animais positivos para raiva.*

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, paracoccidiodomicose, histoplasmose, criptococose, coccidiodomicose, 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.

Referente as ações de controle das doenças agudas e exantemáticas, é realizado 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 e 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.

Realizada visitas técnicas e capacitação presencial para os profissionais de saúde da Atenção Básica e Hospitais nos municípios de Corumbá, Ladário, Rio Verde, Terenos, Sidrolândia, Bandeirantes, Ponta Porã, Dourados, Bonito, Jardim, Camapuã, Miranda, Anastácio, Mundo Novo, Sete Quedas, Paranhos, Porto Murtinho, Bela Vista, Ribas do Rio Pardo, Itaporã, Rio Brilhante, Nova Alvorada do Sul e Nova Andradina, com a pauta da Vigilância Epidemiológica de sarampo, rubéola, coqueluche e poliomielite, e:



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

- ✓ *Capacitação sobre sarampo e rubéola no I Seminário Estadual da Vigilância Epidemiológica e Imunização.*
- ✓ *Participação da reunião da CIB a sensibilização aos Senhores Secretários de Saúde quanto a importância das notificações de sarampo e rubéola, o surto de sarampo e risco da reintrodução da rubéola no Brasil.*
- ✓ *Realizado e divulgado Release da Vigilância Epidemiológica do Sarampo e Rubéola, informando mensalmente sobre os casos notificados, descartados e confirmados em Mato Grosso do Sul, alertando sobre a importância da imunização.*
- ✓ *Realizou uma reunião 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.*
- ✓ *Participação da reunião com o Ministério da Saúde e toda a região Centro Oeste, referente a Vigilância Epidemiológica da Poliomielite e aos cuidados com as notificações de Paralisia Flácida Aguda em menores de 15 anos;*
- ✓ *Enviado ao Ministério da Saúde dia 28 de outubro o Plano Estadual de Resposta a um Evento de Detecção de Poliovírus e um Surto de Poliomielite de 2022, com participação da Imunização, LACEN e Vigilância Ambiental.*
- ✓ *Entregue para Ministério da Saúde, relatórios do ano de 2022 com as ações e metas dos estados e municípios para as ações da vigilância Epidemiológica da Coqueluche, sendo o 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%. 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.*
- ✓ *Participação do 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.”*

Nas ações dos IST/Aids e Hepatites Virais foram distribuídas 1.896 latas de 800gr e 7.898 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: 4.414.843 unidades*
- *Preservativo masculino 49 mm: 620.628 unidades*
- *Preservativo feminino: 86.850 unidades*
- *Gel lubrificante: 117.300 sachês*

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



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

Técnico de Enfrentamento ao Vírus Monkeypox) fortalecendo as estratégias de prevenção e controle dos agravos.

A Gerência Técnica de IST/Aids e Hepatites Virais disponibilizou, além dos insumos de prevenção citados acima, para a Campanha alusiva aos 20 anos do Programa Nacional das Hepatites Virais, o JULHO AMARELO, mês de prevenção e combate às Hepatites Virais, camisetas, materiais educativos e de mídia social para os municípios trabalharem as atividades pertinentes em seu território. Foram concedidas entrevistas de rádio e programas de televisão para informação e conscientização da população acerca destes 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.

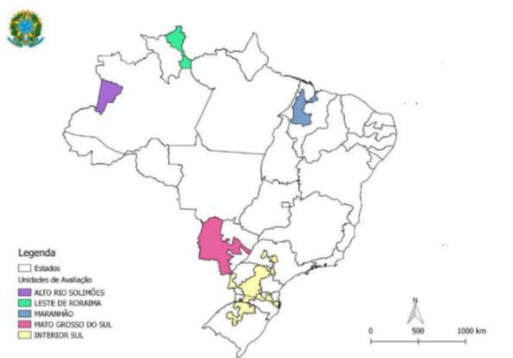
Ainda nesse contexto, a Secretaria de Estado de Saúde veiculou uma campanha de mídias, rádio e televisão para a conscientização da população no contexto da prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV/Aids, com enfoque, também, no não preconceito para o portador dessa Infecção Sexualmente Transmissível.

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

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

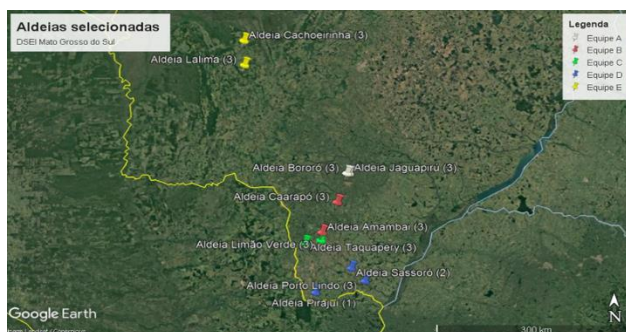
Foram considerados para a escolha dos DSEI o tamanho da população para a formação das unidades de avaliação, a localização geográfica em diferentes regiões do país, bem como, áreas de fronteira, a proximidade com as Unidades de Avaliação (UA) do inquérito nacional em áreas não indígenas, possibilitando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

FIGURA 1. MAPA DSEI- REGIÕES SELECIONADOS PARA COMPOR AS UNIDADES DE AVALIAÇÃO DO INQUÉRITO.





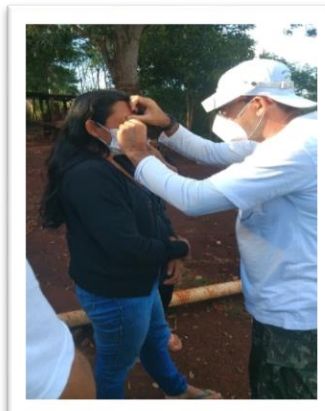
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



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

TABELA 21. MATO GROSSO DO SUL - MUNICÍPIOS SELECIONADOS

Município	Polo base	Aldeia	Nº de domicílios da aldeia	População indígena de 1 a 9 anos (atualizada)	População indígena total (atualizada)	Nº de segmentos	Distância da sede do DSEI para os polos base	Distância do Polo Base para a aldeia	Pessoal	Apoio logístico
DOURADOS	DOURADOS	JAGUAPIRÚ	2442	1902	8892	3	230 KM	10 KM	5 equipes	5 carros
	DOURADOS	BORORÓ	2298	1687	7840	3		10 KM		
CAARAPÓ	CAARAPÓ	CAARAPÓ	1170	938	5344	3	270 KM	15 KM		
AMAMBAI	AMAMBAI	AMAMBAI	3526	1561	8335	3	380 KM	15 KM		
	AMAMBAI	LIMÃO VERDE	911	507	2246	3		13 KM		
CORONEL SAPUCAIA	AMAMBAI	TAQUAPERY	1499	753	3617	3		35 KM		
TACURU	TACURU	SASSORÓ	601	440	2112	2	415 KM	30 KM		
PARANHOS	PARANHOS	PIRAJUÍ	587	429	1738	1	450 KM	20 KM		
JAPORÃ	JAPORÃ	PORTO LINDO	1150	910	4220	3	450 KM	O Polo Base fica dentro da Aldeia Porto Lindo		
MIRANDA	MIRANDA	CACHOEIRINHA	411	369	1826	3	205 KM	21 KM		
	MIRANDA	LALIMA	642	296	1773	3		50 KM		



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:



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

1. *Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian*
2. *Hospital Regional Rosa Pedrossian*
3. *Hospital do Câncer Prof. Dr. Alfredo Abrão*
4. *Santa Casa de Campo Grande*
5. *Santa Casa de Misericórdia de Corumbá – Corumbá/MS*
6. *Hospital Nossa Senhora Auxiliadora - Três Lagoas*
7. *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, Monitoramento on-line” da situação atual do RHC do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (via **Integrador RHC/INCA/Ministério da Saúde** (plataforma para envio dos dados consolidados de câncer do RHC e preenchimento do Questionário de RHC), estão regularizados com a meta anual e atualização do Questionário de RHC, não há pendências.*

Realizada reunião com a Coordenadoria do RHC do Hosp. Regional de Campo Grande, para regularização as pendências: metas em atraso dos anos (2016 a 2019), não foram cumpridas no prazo determinado, devido a alguns problemas enfrentados: recursos humanos insuficiente, número reduzido de prontuários para coleta (somente 10/semana), além disso, não há prontuário único (vários volumes do mesmo paciente e falta de organização); não era liberado para os registradores acesso ao prontuário eletrônico, não há mecanismos para identificação dos prontuários específicos de câncer, é preciso a verificação de todos os anátomos-patológicos (benignos e malignos), causando o atraso da coleta dos dados, a seleção dos casos via APAC.

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

Foi realizado Visita Técnica “in loco”, ao RHC do Hospital nossa Senhora Auxiliadora e monitoramento on-line” (via integrador RHC/INCA/MS), após a Visita Técnica, a fim de verificar a regularização do preenchimento do Questionário de RHC (deve ser atualizado anualmente), ainda permanece a pendência.

Monitoramento “on-line” (via integrador RHC/INCA/MS), sobre a situação de funcionamento do RHC da Sociedade Beneficente de Campo Grande, encontra-se com a meta anual atualizada, possui uma série histórica de 12 anos (2009 a 2020).

Realizado monitoramento “on-line” (via integrador RHC/INCA/MS), do RHC da Santa Casa de Misericórdia de Corumbá, a fim de verificar a situação de funcionamento do RHC, pois haviam as pendências: Atraso da meta anual para o ano 2021 (consolidação e envio ao INCA/MS, do banco de dados de câncer do ano 2019 e atualização do Questionário de RHC), após serem notificados, as pendências foram regularizadas.

O RHC do Hospital da CASSEMS de Dourados/MS, está com a meta anual e o Questionário de RHC (atualizado), não há pendências. A série histórica corresponde a três anos (2018 a 2020). Questionário de RHC (atualizado), não há pendências.

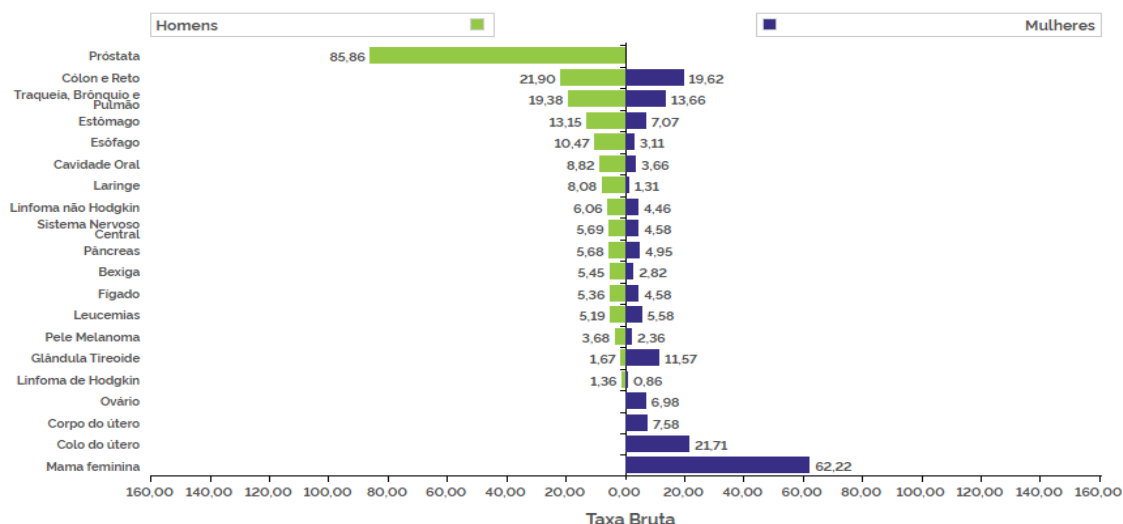


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

TABELA 22. STATUS DO ENVIO DE DADOS E META ANUAL DOS RHC DE MATO GROSSO DO SUL

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

GRÁFICO 10. TAXAS DE INCIDÊNCIA ESTIMADAS PARA 2023, SEGUNDO SEXO E LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA



*Valores por 100 mil habitantes

FONTE: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital/mato-grosso-do-sul>.

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.



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

GRÁFICO 11. BRASIL- ESTIMATIVAS PARA O ANO DE 2023

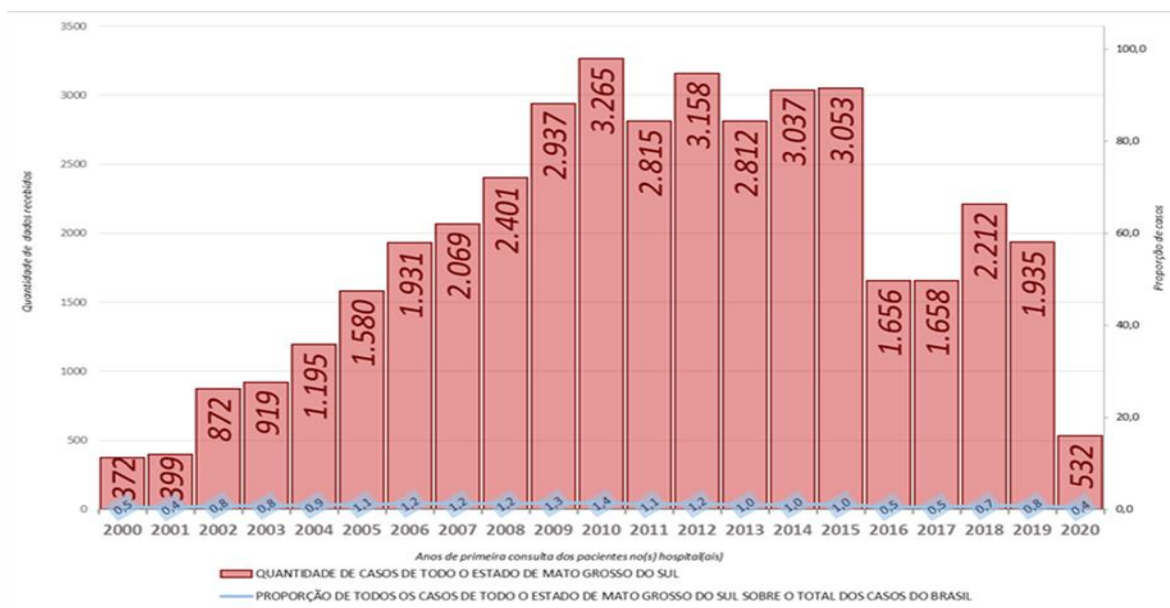
Distribuição proporcional dos dez tipos de câncer mais incidentes estimados para 2023 por sexo, exceto pele não melanoma*

Localização primária	Casos	%	Homens	Mulheres	Localização primária	Casos	%
Próstata	71.730	30,0%			Mama feminina	73.610	30,1%
Côlon e Reto	21.970	9,2%			Côlon 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%			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%
Fígado	6.390	2,7%			Linfoma não Hodgkin	5.620	2,3%

*Números arredondados para múltiplos de 10

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

GRÁFICO 12. PROPORÇÃO DE CASOS DE CÂNCER, DOS RHCS DE MATO GROSSO DO SUL.



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 sobrevivência.

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, foram realizadas web conferências sobre vigilância e manejo da Monkeypox para



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

trabalhadores de saúde das vigilâncias epidemiológicas municipais, de atenção primária à saúde (APS), médicos da assistência, enfermeiros e profissionais de laboratórios dos 79 municípios.

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

Foram concedidas entrevistas a diversos meios de comunicação 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.

Foi realizado 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 à implantação e fortalecimento dos comitês ou comissões nos municípios.

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

SITUAÇÃO DOS COMITÊS DE MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL NO
MATO GROSSO DO SUL, 2022*



Fonte: SES, setembro de 2022.

Durante 2022 foram realizadas reuniões mensais do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil – CEPMMI, sendo realizados estudos dos casos de óbitos nos quais foram realizadas recomendações para a prevenção da ocorrência de novos óbitos por causas evitáveis.

Foi elaborado um instrumento com a finalidade de verificar a execução das recomendações do Comitê Estadual e o impacto na assistência, sendo respondido pelos municípios.

Em 2022 houve a publicação de Boletim Epidemiológico do CEPMMI-MS, para apresentar e discutir a situação dos óbitos maternos e infantis no Estado, apresentando também a criação e implantação do Projeto Bem Nascer, estratégia implantada em 2021 com o intuito de enfrentar a situação vivida em decorrência da pandemia do Covid-19 e, consequente, aumento dos casos de óbitos. Projeto pelo qual visa estruturar a assistência materna e infantil nos 79 municípios do Estado.

Nos óbitos maternos e de mulher em idade fértil, foram observadas reduções de 54,9% (28) e 31,1% (492) respectivamente (quadro 1). A redução dos óbitos de mulheres em idade fértil se deve possivelmente à melhoria de acesso à assistência a esse grupo etário de mulheres não-grávidas. Em relação aos óbitos maternos acredita-se que essa redução tenha relação com ações implementadas como o aumento da cobertura vacinal nesse público.



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

QUADRO 1. NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM MULHER EM IDADE FÉRTIL (MIF) NOS ANOS DE 2021 E 2022, MATO GROSSO DO SUL.

Óbitos	2021	2022
Materno	51	23
MIF	1.579	1.087
Total	1.630	1.110

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

No ano de 2022 os óbitos fetais apresentaram uma redução de 2,9% (14), já nos óbitos infantis houve um incremento de 3,5% (33) como descrito no Quadro 2. A implantação da Ficha de Estratificação de Risco na Atenção Materno Infantil, o acompanhamento sistemático das gestantes, os encaminhamentos para os centros de referência e a disponibilização de exames laboratoriais estão entre as maiores contribuições para a diminuição de óbitos fetais.

QUADRO 2. NÚMERO DE ÓBITO FETAL E INFANTIL COMPARATIVO DOS ANOS DE 2021 E 2022, MATO GROSSO DO SUL.

Óbitos	2021	2022
Fetal	486	472
Infantil	445	492
Total	931	964

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

O Estado vem atingindo níveis superiores aos 80% de óbitos investigados de MIF e de óbitos maternos. Em relação às investigações dos óbitos infantis e fetais é tendência a manutenção de uma média de 70-80%, uma vez que os dados de 2022 são parciais (quadro 3).

QUADRO 3. NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS, MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF), INFANTIL, FETAL E O PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO NO MATO GROSSO DO SUL, 2021-2022.

Óbitos	Nº de óbitos 2021	% de óbitos investigados 2021	Nº de óbitos 2022*	% de óbitos investigados 2022
Materno	51	88,23%	23	95,65%
MIF	1579	90,01%	1087	84,32%
Infantil	445	75,73%	492	69,51%
Fetal	486	77,57%	472	72,24%

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Acesso em 02/02/2023. *Dados parciais.

➤ **OBJETIVO 1.3: Qualificar as ações de Vigilância em saúde**

Meta 1.3.1: Alcançar o percentual de 75% das vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação das crianças menores de dois anos de idade.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de estratégias implementadas (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	49,36%	75%	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	43,03%

A Secretaria de Estado de Saúde realiza de forma rotineira e mensal o abastecimento dos 79 municípios com os imunobiológicos que compõem o Calendário Básico de Vacinação instituído pelo



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

Ministério da Saúde, e também, o monitoramento da cobertura vacinal para que os mesmos tivessem ciência e que realizassem uma atualização dos dados no sistema de informação do Programa Nacional de Imunização. No mês de maio a agosto foram realizadas diversas web Reuniões sobre a Continuidade das Campanhas.

Campanha de vacinação contra a Covid -19 - Em andamento

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

Mato Grosso do Sul **aplicou no período de 18 de janeiro a fevereiro de 2022 o total de 6.200.636 mil doses das vacinas** Coronvac/AstraZeneca/Pfizer e Janssen para atender a Campanha de vacinação contra a Covid -19, a distribuição dos imunobiológicos foi realizada de forma rápida e oportuna, logo após o recebimento.

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

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

O Programa Estadual de Imunizações, têm 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.

E-CRIE (IMUNOBIOLOGICO ESPECIAL)

EM parceria com a CTEC (Coordenação de Sistemas de Informação da SES/MS), iniciamos a implantação do sistema E-CRIE, uma ferramenta digital que tem como objetivo de 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.

Registros da Página oficial do E-CRIE:



VACINAÇÃO COVID-19

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



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

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).

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 (Pessoas)	Em atraso (%)
1ª DOSE	1.316.026	1.149.961	87,4	166.065	12,6
2ª DOSE		1.097.145	83,4	218.881	16,6
1º REFORÇO		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	1.002.904	849.600	84,7	153.304	15,3
2ª DOSE		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	Cobertura (%)	Em atraso (Pessoas)	Em atraso (%)
1ª DOSE	301.008	177.107	58,8	123.901	41,2
2ª DOSE		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 VACINAÇÃO CONTRA A 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 Nº 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.

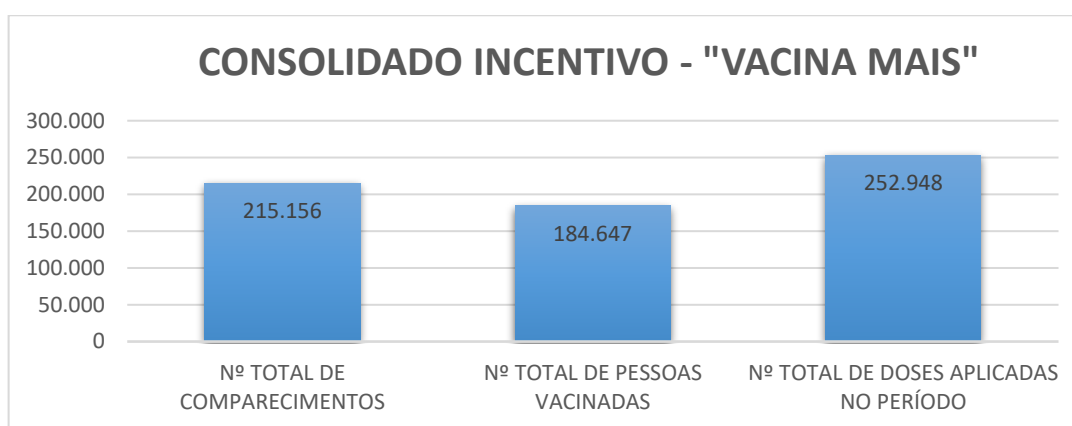


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

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 14. CONSOLIDADO INCENTIVO VACINA MAIS



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

A tabela a seguir demonstra o quantitativo de comparecimentos, pessoas vacinas e doses aplicadas, respectivamente, durante o período de execução da campanha.

TABELA 23. QUANTITATIVO DE COMPARECIMENTOS, PESSOAS VACINAS E DOSES APLICADAS, RESPECTIVAMENTE, DURANTE O PERÍODO DE EXECUÇÃO DA CAMPANHA

CONSOLIDADO VACINA MAIS			
SEMANA	Nº TOTAL DE COMPARECIMENTOS	Nº TOTAL DE PESSOAS VACINADAS	Nº TOTAL DE DOSES 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

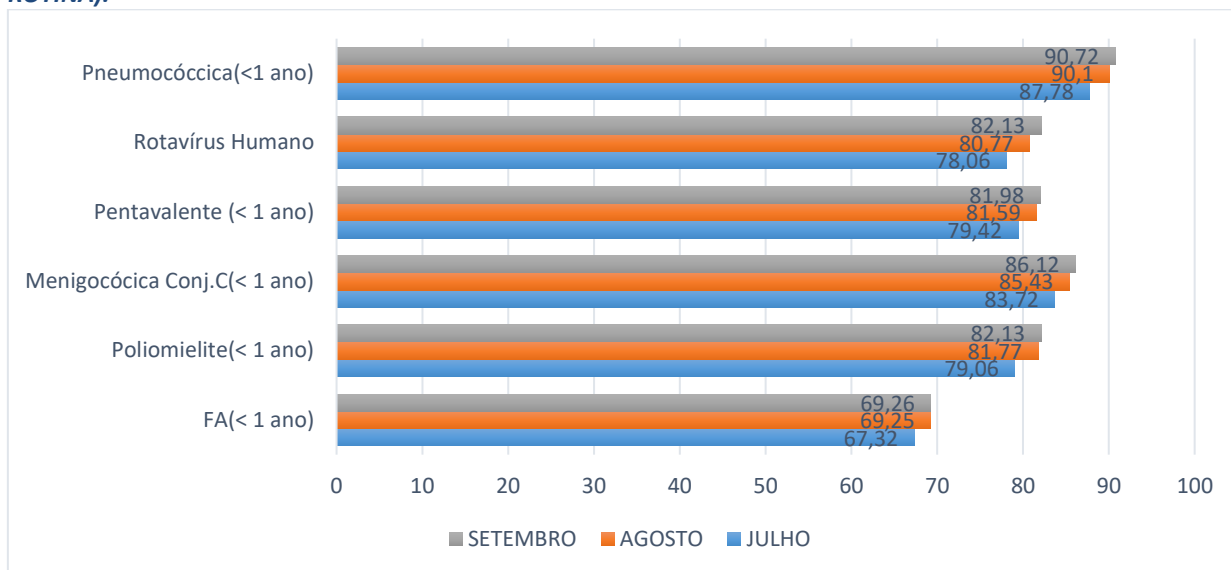
CONSOLIDADO VACINA MAIS		
Nº TOTAL DE COMPARECIMENTOS	Nº TOTAL DE PESSOAS VACINADAS	Nº TOTAL DE DOSES APLICADAS NO PERÍODO
215.156	184.647	252.948

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

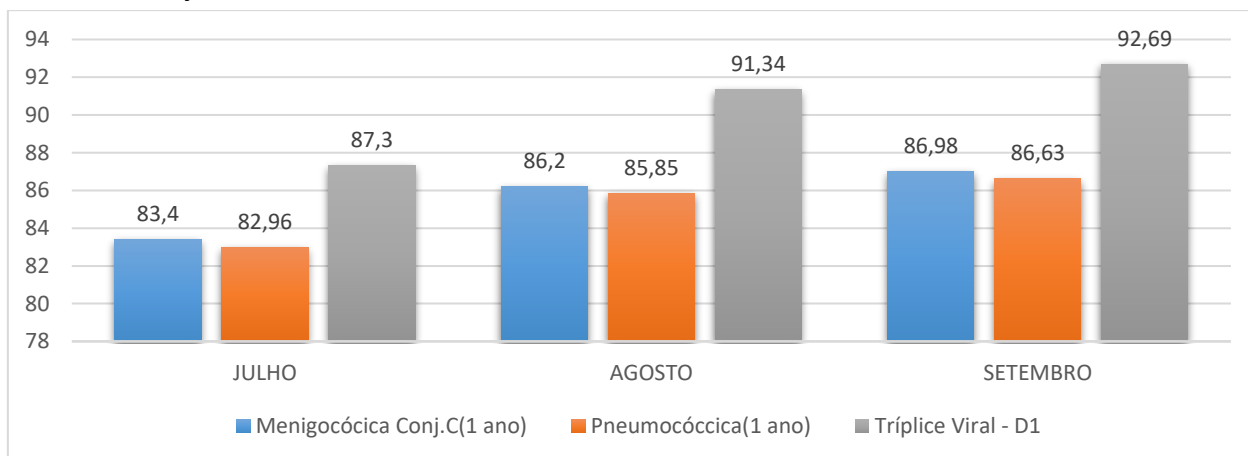


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

GRÁFICO 15. IMPACTO DA ESTRATÉGIA “VACINA MAIS” (COMPARATIVOS DE COBERTURAS VACINAIS DE ROTINA).



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



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”.



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

ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

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.

Folder da Programação e Registros Fotográficos do evento:



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

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

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

Dia 9 de junho: Dia da imunização - Ação na creche Zédu, Parque dos Poderes, estratégia de resgate das crianças em atraso vacinal e alerta aos pais quanto a importância da manutenção da caderneta atualizada.

Dia 11 de junho foi realizado uma web para os professores estaduais com o especialista Dr.º Júlio Croda, no intuito de fortalecer as ações de imunizações no estado bem como envolver a educação nessa missão como instituição parceira.

I Seminário de Vigilância Epidemiológica - Imunizações, dias 5 e 6 de julho, ofertado para os 79 municípios do estado, atualização e qualificação para o profissional inserido no âmbito da sala de vacina.

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

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



Fonte:

www.saude.ms.gov.br

No ano de 2022 tivemos as seguintes Campanhas e ou intensificação de vacinação.

1. Continuação da Campanha de vacinação contra a Covid -19 (permanece).
2. 24ª Campanha de vacinação contra Influenza.



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

3. 8ª Campanha de Vacinação contra o Sarampo para crianças seis meses a menores de 5 anos e atualização de esquema vacinal do trabalhador da saúde.

4. Intensificação de Vacinação - Disponibilização da vacina meningocócica C (Conjugada) para as crianças e adolescentes não vacinados até 10 anos de idade e para trabalhadores da saúde (permanece).

5. Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite.

6. Multivacinação para crianças e adolescentes.

7. Estratégia de Vacinação nas Fronteiras.

- Corumbá 13/10 a 22/10
- Ladário 13/10 a 22/10
- Porto Murtinho 16/11 a 25/11
- Bela Vista 16/11 a 25/11
- Ponta Porã 16/11 a 25/11
- Coronel Sapucaia 16/11 a 25/11
- Paranhos 16/11 a 25/11
- Novo Mundo 16/11 a 25/11

8. Manutenção das doses “zero” para crianças de 6 meses com a vacina Tríplice Viral (permanece).

Mesmo diante de oito grandes estratégias e intensificações de vacinação, o Estado de Mato Grosso do Sul não logrou êxito no que tange o resgate e homogeneidade da adequada cobertura vacinal, seja das vacinas de rotina e ou campanhas de vacinação.

Meta 1.3.2: Realizar ações voltadas ao controle de vetores e vigilância epidemiológica das arboviroses, leishmaniose, bem como capacitações, supervisões, apoio logístico com máquinas de UBV, insumos para tratamento dos pacientes, apoio ao projeto wolbachia, atingir pelo menos, 6 ciclos de visitas domiciliares de cobertura de imóveis visitados pelo controle das arboviroses, com 80% de cobertura em cada ciclo, visando ampliar a capacidade de resposta dos municípios às emergências em saúde pública.

Indicador de monitoramento da meta: Números de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	4	6	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	6

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.

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

A Coordenação Estadual de Controle de Vetores tem como objetivo Planejar, coordenar, acompanhar, capacitar, assessorar e supervisionar a execução das atividades de controle das doenças: dengue, chikungunya, zika, doença de chagas, malária e leishmaniose, transmitidas por vetores



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

juntamente com as Secretarias Municipais de Saúde, no que concerne sua área de competência, além de apoiar os municípios nos surtos e/ou epidemias dessas doenças, consolidar e analisar dados provenientes dos municípios por meio de processo eletrônicos e retroalimenta as Secretarias de Saúde com dados epidemiológicos e entomológicos, realiza análise epidemiológicos e entomológicos e divulga na esfera estadual, realiza campanhas publicitárias, oficina de capacitação para técnicos dos municípios, faz o gerenciamento e armazenamento de estoques de insumos estratégicos como: inseticidas de efeito residual para pontos estratégico e spray para UBV costal motorizado e pesado, larvicidas, equipamentos de nebulização de inseticida a UBV, pulverizadores mecânicos, além de distribuição para os municípios de equipamentos de proteção individual e material de trabalho de campo e de mídia.

A MAIORIA DAS AÇÕES DESTA COORDENADORIA REFERE-SE AO CONTROLE VETORIAL E PERMANECERAM VOLTADAS PARA A ATENÇÃO AO CONTROLE DO AEDES AEGYPTI.

A Coordenação Estadual de Controle de Vetores é constituída pela Gerencia de Controle de vetores das Arboviroses, Gerencia Técnica de Controle Leishmaniose, Chagas e Malária, Gerencia Técnica de Entomologia e os Setores Técnicos das macrorregiões de Campo Grande e Corumbá, macrorregião de Dourados e macrorregião de Três Lagoas.

As ações de capacitação, acompanhamento, avaliação e assessoria das atividades de controle de vetores são realizadas pelos técnicos do estado lotados na Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores e nos Setores Técnicos dos Núcleos Regionais de Saúde de Aquidauana, Coxim, Dourados, Jardim, Naviraí e Três Lagoas, que atendem os municípios do estado. Foram realizadas durante o ano de 2022, 17 Reuniões/Palestras, 42 visitas de supervisão, assessoria e visita técnica, 41 oficinas de capacitação/treinamento do PNCD, 08 capacitações/treinamentos da Leishmaniose e 16 treinamentos da versão V3 do aplicativo E-Visitas, conforme quadro a seguir.

TABELA 24.ATIVIDADES DA COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE DE VETORES- CECV – MATO GROSSO DO SUL - ANO 2022.

Objetivo	1° Quadrimestre	2° Quadrimestre	3° Quadrimestre	Total
Palestras/Reunião/Cursos		5	12	17
Transporte de Pessoas		1	3	4
Supervisão, Assessoria e Visita técnica Controle do Aedes aegypti.	21	12	9	42
Capacitação, Treinamento e Oficina para ACE no Controle do Aedes aegypti.	2	7	3	12
Capacitação, Treinamento e Oficina, Leishmaniose/Chagas.	4	2	2	8
Acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações dos programas de LV e Chagas	4	4	3	11
Investigação Entomológica		1		1
Capacitação, Treinamento e Oficina, V3 E-Visitas.	6	3	7	16
Levantamento entomológico, coleta e investigação.	1		3	4
Capacitação Identificação Culicídeos	2			2
Treinamento para equipe de Educação em saúde	6	5	5	16
Manutenção de Equipamentos.		2	1	3
Aplicação de UBV Pesado		9	7	16



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

Acompanhamento, monitoramento nas ações de UBV portátil e pesado		4	3	7
Atendimento aos Municípios WhatsApp, Telefone, E-mail e Vídeo conferencia.	12	31	43	86
Treinamento/Manutenção de sistemas SIES, SINET, SisPNCD, LIRAq/LIA	3	4	3	10
Assessoria Técnica dos Sistemas SIES, SINET, SisPNCD, LIRAq/LIA	4	11	2	17
Avaliação e fiscalização do incentivo financeiro	3	4		7
Total	68	110	81	259

Fonte: CCV/SES/MS.

Centralização do armazenamento e da distribuição de inseticidas, insumos e equipamentos de aplicação de inseticidas UBV pesados (fumacê) na Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores – CECV.

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

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

Aquisição de 09 veículos para deslocamento da equipe de supervisores técnicos da CECV, deixando as camionetes Fiat Strada exclusivamente para o trabalho de aplicação de inseticida (fumacê).

Como aspectos negativos da Gerencia Técnica podemos destacar: O desabastecimento do inseticida Cielo ULV no segundo quadrimestre deste ano de 2022 por parte do Ministério da Saúde; Falta de peças para realizar manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos de UBV costal motorizado e pesado; Quantidade de combustível insuficiente para realização das atividades de gerencia técnica; Aquisição com maior agilidade e rapidez de materiais tipo EPIs; Maior valorização (através de compensação financeira) para os supervisores técnicos da CECV que atuam na supervisão e Assessoria técnica; A troca constante de servidores municipais de cargo e/ou local de trabalho, onde pessoas capacitadas são substituídas por leigos e o município tendo que atrasar rotinas para novamente capacitar estes servidores.

Priorizou atendimento aos municípios com alto índice de infestação predial apontado pelo LIRAq/LIA e municípios com alta incidência de casos prováveis de arboviroses e com intensa circulação viral, principalmente no primeiro e terceiro quadrimestre deste ano, através das atividades de visitas técnicas e assessoramento aos municípios, com o objetivo de interromper o ciclo de transmissão principalmente da dengue, através de atividades de bloqueios de casos notificados com realização de eliminação de criadouros, tratamento focal e de forma complementar a aplicação de inseticida a UBV (ultra baixo volume) nos municípios com surtos e/ou epidemia de dengue/chikungunya e pactuação de atividades de tratamento químico através de UBV portátil e pesado, também foram priorizados os municípios com dificuldade técnica de controlar surtos devido a troca de coordenadores municipais de controle de vetores, supervisores e agentes de endemias.

Sendo importante mencionar que neste ano, mesmo com a maioria dos municípios do estado passando por períodos críticos devido à alta incidência de dengue, continuamos com as capacitações devido a troca de vários coordenadores municipais de controle de vetores, supervisores, agente de endemias, digitadores dos sistemas do PNCD, além das capacitações da versão V3 do aplicativo E-Visitas, com o objetivo de não interromper o fluxo de informações entre o município/SES/MS.

Durante as visitas treinamos os agentes de endemias em como realizar aferição e regulagem da vazão dos equipamentos de UBV portátil (costal motorizado) e pesado (fumacê) e rotina de



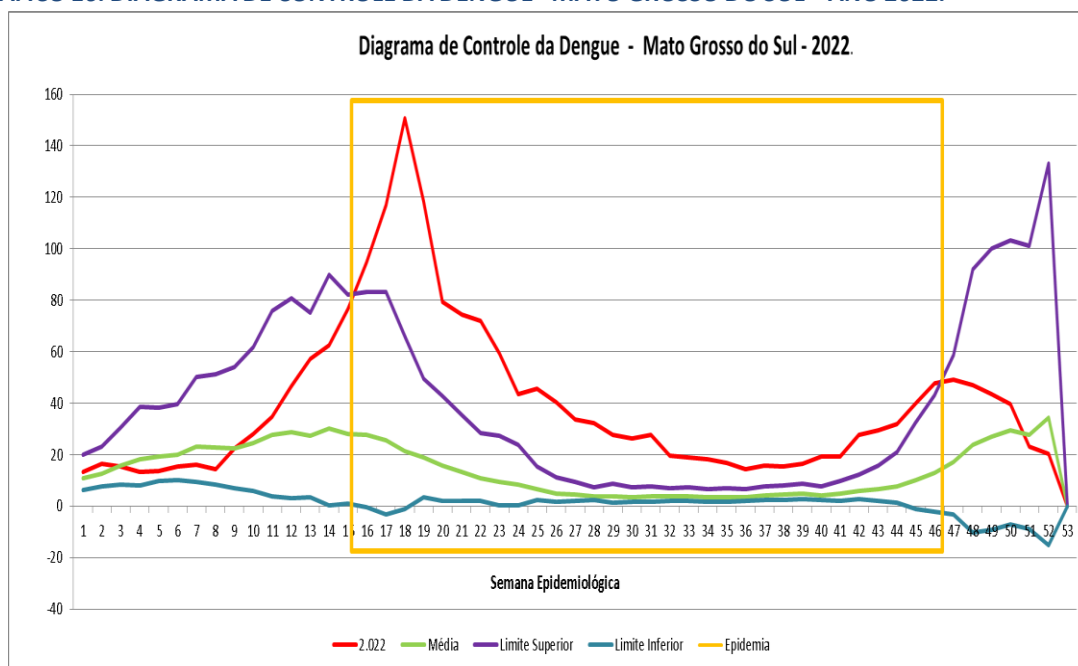
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

bloqueios de casos notificados das arboviroses, com o objetivo de interromper a cadeia de transmissão e evitar óbitos.

Em um cenário onde 75,94% dos municípios estão em alta incidência da dengue muito se tem investido em campanhas, reuniões, capacitações para a sua prevenção e controle. No entanto, parece que as campanhas educativas tradicionalmente não têm conseguido mudar o quadro alarmante da proliferação do *Aedes aegypti*.

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

GRÁFICO 16. DIAGRAMA DE CONTROLE DA DENGUE - MATO GROSSO DO SUL – ANO 2022.



Fonte:

Sinan/SVS/MS

A Secretaria Estadual de Saúde já registrou até a semana epidemiológica 52 de 2022, 57.955 cinquenta e sete mil, novecentos e cinquenta e cinco casos notificados de dengue, destes 19.812 foram confirmados por critério laboratorial e clínico epidemiológico. Vale ressaltar que a CECV trabalha com casos notificados, pois todo caso notificado gera uma atividade de bloqueio (eliminação, tratamento focal de depósitos e tratamento químico com UBV costal motorizado) por isso não podemos trabalhar com “casos prováveis” e aguardar exames e/ou confirmação de casos para iniciar as medidas de combate ao vetor contaminado e assim evitando a proliferação das arboviroses, por isso é de suma importância que os profissionais de saúde (médicos e enfermagem) sejam treinados para melhor definição de possíveis casos, principalmente de dengue, evitando assim o uso indiscriminado de inseticida sem necessidade, gerando custo para o poder público e possível desequilíbrio ecológico. O gráfico 01 - Diagrama de controle da dengue a CECV está usando os casos notificados de dengue, que apresenta epidemia com início na semana 15 e vai até a semana 46/2022, no gráfico 02, a Vigilância Epidemiológica usa dados de casos prováveis de dengue que englobam os casos ainda em investigação, que não foram finalizados no sistema ou que já foram confirmados. Entre casos notificados de dengue (57.955) e casos prováveis de dengue (27.111) há uma diferença de 30.844 casos notificados que foram descartados.



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

GRÁFICO 17. SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS PROVÁVEIS DE DENGUE, MATO GROSSO DO SUL, 2014 A 2022.

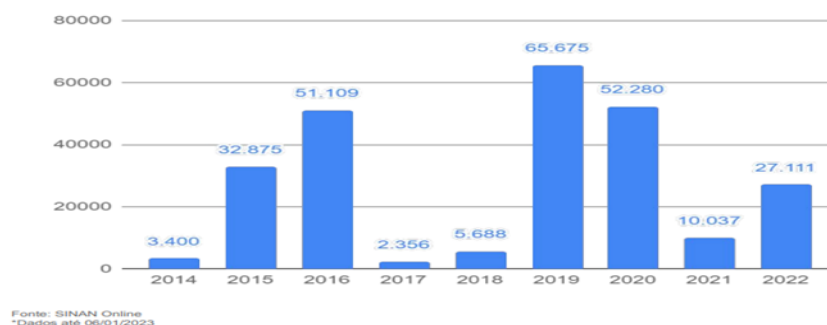
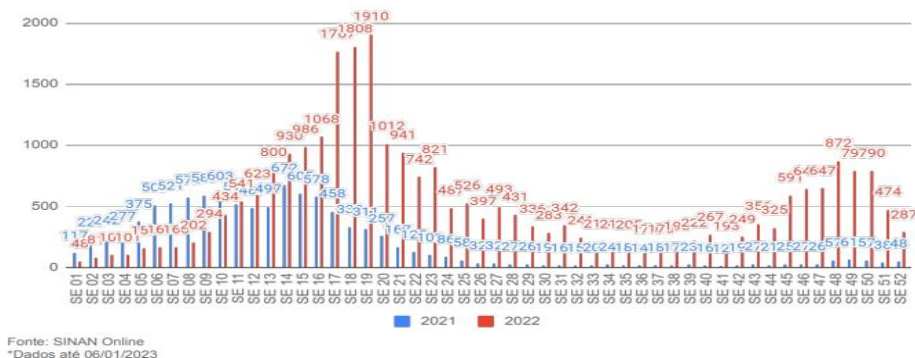


GRÁFICO 18. CASOS PROVÁVEIS DE DENGUE, POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 01 A 52 – MATO GROSSO DO SUL – ANOS 2021 E 2022.



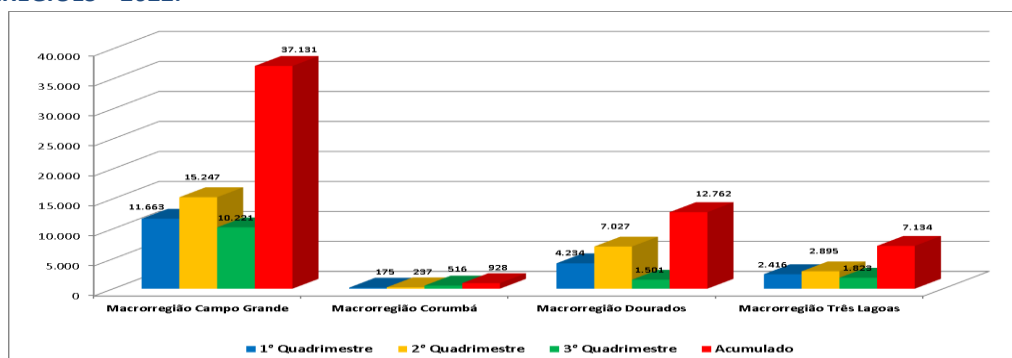
Comparando o ano de 2021 com 2022, notamos uma curva ascendente de casos de dengue na semana 01 até a semana 19, a partir da semana 20 com início da curva descendente até a semana 32 que permaneceu estável até a semana 40, quando voltou a subir o número de casos prováveis de dengue, conforme gráfico 03.

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

Em um cenário onde 75,94% dos municípios estão em alta incidência da dengue desde o início do ano e com o fim do período das chuvas e início da estiagem no estado gera, historicamente, a redução do índice de infestação e consequentemente a redução de casos das doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*, como dengue, Zika e chikungunya, conforme gráfico 03.

A macrorregião de Campo Grande historicamente sempre notificou maior número de casos de dengue do estado, seguido da macrorregião de Dourados, conforme gráfico 19.

GRÁFICO 19. CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE, MATO GROSSO DO SUL, POR QUADRIMESTRE E MACRORREGIÕES – 2022.



Fonte: Sinan online



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

O que nos chamou atenção foi o fato de 75 municípios de o estado fechar o ano com alta incidência, destes 30 municípios fecharam o ano com incidência acima de 1.000,0/100.000hab. Miranda foi o município de maior incidência do estado, com 8.075,8/100.000hab, seguido do município de São Gabriel do Oeste com 6.851,3 /100.000/hab. e Rio Negro com 4.214,5/100.000/hab. Outro fato que nos chamou a atenção foi o município de Alcínópolis ter 05 notificações de dengue no ano de 2022, e o município de Selvíria só notificaram 10 prováveis casos de dengue, pois o município é corredor rodoviário e o fluxo de moradores para Três Lagoas e Aparecida do Taboado é grande.

TABELA 25. INCIDÊNCIA DE PROVÁVEIS CASOS DE DENGUE – MATO GROSSO DO SUL – ANO 2022.

Ranking	IBGE	Município	Casos Prováveis	População	Incidência
9º	50	Mato Grosso do Sul	27.111	2.809.394	965,0

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

TABELA 26. INCIDÊNCIA DE PROVÁVEIS CASOS DE DENGUE – MUNICÍPIOS DE MATO GROSSO DO SUL – ANO 2022.

Ranking	IBGE	Município	Casos Prováveis	População	Incidência
1	5005608	Miranda	2.279	28.220	8.075,8
2	5007695	São Gabriel do Oeste	1.865	27.221	6.851,3
3	5007307	Rio Negro	202	4.793	4.214,5
4	5002951	Chapadão do Sul	1.019	25.865	3.939,7
5	5005806	Nioaque	511	13.862	3.686,3
6	5000856	Angélica	298	10.932	2.725,9
7	5000906	Antônio João	226	9.020	2.505,5
8	5003157	Coronel Sapucaia	383	15.352	2.494,8
9	5001003	Aparecida do Taboado	636	26.069	2.439,7
10	5000609	Amambai	954	39.826	2.395,4
11	5007505	Rochedo	121	5.079	2.382,4
12	5005004	Jardim	588	26.238	2.241,0
13	5004403	Inocência	160	7.588	2.108,6
14	5004700	Ivinhema	483	23.232	2.079,0
15	5007109	Ribas do Rio Pardo	457	24.966	1.830,5
16	5005251	Laguna Carapã	127	7.419	1.711,8
17	5007976	Taquarussu	60	3.588	1.672,2
18	5002803	Caracol	101	6.182	1.633,8
19	5003504	Douradina	96	5.975	1.606,7
20	5007950	Tacuru	187	11.674	1.601,9
21	5004106	Guia Lopes da Laguna	155	9.824	1.577,8
22	5002159	Bodoquena	119	7.838	1.518,2
23	5002209	Bonito	326	22.190	1.469,1
24	5006309	Paranaíba	577	42.276	1.364,8
25	5004502	Itaporã	336	25.162	1.335,3
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	5002308	Brasilândia	132	11.853	1.113,6
30	5003488	Dois Irmãos do Buriti	126	11.467	1.098,8
31	5005152	Juti	66	6.787	972,4
32	5004908	Jaraguari	67	7.265	922,2
33	5002001	Batayporã	103	11.349	907,6
34	5002704	Campo Grande	8.142	906.092	898,6
35	5006358	Paranhos	129	14.404	895,6



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

36	5008305	Três Lagoas	1.100	123.281	892,3	
37	5006408	Pedro Gomes	63	7.621	826,7	
38	5000203	Água Clara	124	15.776	786,0	
39	5002605	Camapuã	102	13.693	744,9	
40	5006275	Paraíso das Águas	42	5.654	742,8	
41	5003108	Corguinho	44	6.054	726,8	
42	5007935	Sonora	137	19.721	694,7	
43	5001102	Aquidauana	327	48.029	680,8	
44	5003256	Costa Rica	142	21.142	671,6	
45	5006903	Porto Murtinho	101	17.298	583,9	
46	5007901	Sidrolândia	345	59.245	582,3	
47	5004809	Japorã	52	9.243	562,6	
48	5008008	Terenos	124	22.269	556,8	
49	5003900	Figueirão	17	3.059	555,7	
50	5003801	Fátima do Sul	105	19.170	547,7	
51	5005681	Mundo Novo	95	18.473	514,3	
52	5007554	Santa Rita do Pardo	37	7.900	468,4	
53	5003207	Corumbá	502	112.058	448,0	
54	5002902	Cassilândia	90	22.002	409,1	
55	5003702	Dourados	921	225.495	408,4	
56	5000807	Anaurilândia	37	9.076	407,7	
57	5007406	Rio Verde de Mato Grosso	78	19.973	390,5	
58	5003751	Eldorado	45	12.400	362,9	
59	5007703	Sete Quedas	22	6.542	336,3	
60	5008404	Vicentina	19	6.109	311,0	
61	5005202	Ladário	71	23.689	299,7	
62	5006259	Novo Horizonte do Sul	11	3.684	298,6	
63	5003454	Deodápolis	38	12.984	292,7	
64	5005400	Maracaju	116	48.022	241,6	
65	5006606	Ponta Porã	219	93.937	233,1	
66	5003306	Coxim	73	33.459	218,2	
67	5004007	Glória de Dourados	20	9.950	201,0	
68	5005707	Naviraí	105	55.689	188,5	
69	5004601	Itaquiraí	40	21.376	187,1	
70	5006200	Nova Andradina	93	55.224	168,4	
71	5006002	Nova Alvorada do Sul	36	22.430	160,5	
72	5000708	Anastácio	38	25.237	150,6	
73	5002407	Caarapó	42	30.593	137,3	
74	5004304	Iguatemi	21	16.176	129,8	
75	5007208	Rio Brilhante	46	38.186	120,5	
76	5001243	Aral Moreira	12	12.332	97,3	
77	5007802	Selvária	10	10.771	92,8	
78	5000252	Alcinópolis	5	5.417	92,3	
79	5002100	Bela Vista	22	24.735	88,9	

Fonte: Sinan online

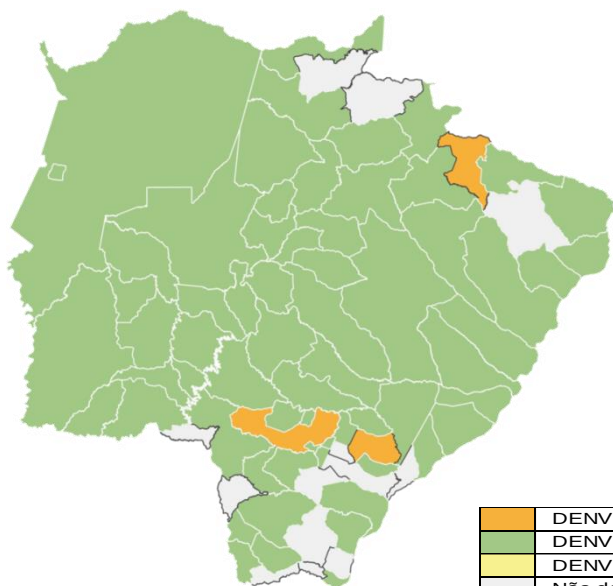
	Baixa incidência: Abaixo de 100 casos por 100 mil habitantes
	Média incidência: 100 a 300 casos por 100 mil habitantes
	Alta incidência: Acima de 300 casos por 100 mil habitantes

Dos casos confirmados por critério laboratorial 63 municípios circulou o sorotipo DENV-1, que representa 79,74% dos municípios do estado, 03 municípios tiveram circulação simultânea de dois sorotipos DENV-1 + DENV-2, que representa 3,79% dos municípios do estado e 13 municípios não colheram amostras para detectar o tipo de circulação viral, que representa 16,45% dos municípios do estado, conforme demonstrado a seguir.



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

FIGURA 2. MAPA DE IDENTIFICAÇÃO DE SOROTIPO DEV CIRCULANTE – MATO GROSSO DO SUL – ANO 2022.



	DENV-1 + DENV-2	3	3,8%
	DENV-1	63	79,7%
	DENV-2	0	0,0%
	Não detectável	13	16,5%

24 pessoas morreram da doença dengue neste ano, quanto à faixa etária a mais acometida foi a de 80+ anos com 21,73%, seguido da faixa etária de 60 a 70 anos com 17,39%, Conforme tabela abaixo.

TABELA 27. ÓBITOS POR DENGUE – MUNICÍPIOS DE MATO GROSSO DO SUL – ANO 2022.

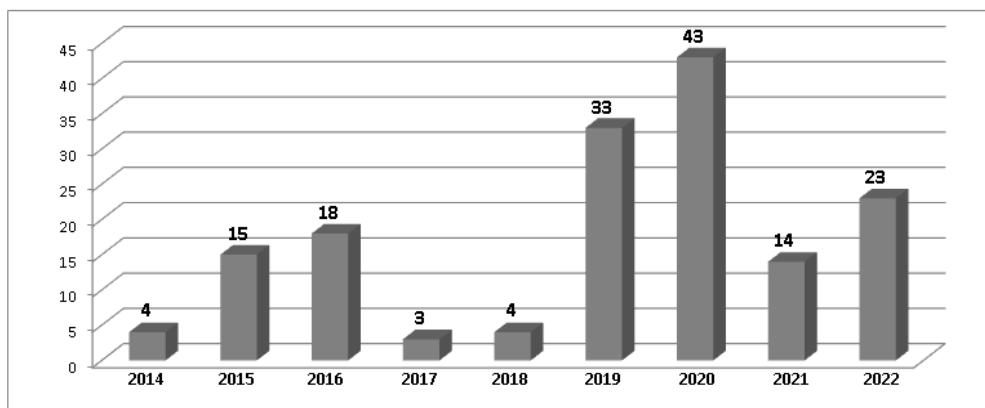
Município de Residência	Idade	Sexo	Início dos Sintomas	Óbito	Confirmação do Óbito	Comorbidade
Campo Grande	50 anos	F	08/03/2022	14/03/2022	16/03/2022	NR
Campo Grande	46 anos	M	06/03/2022	16/03/2022	17/03/2022	D
Aparecida do Taboado	50 anos	M	04/03/2022	03/04/2022	05/04/2022	D e H
Campo Grande	37 anos	F	10/04/2022	16/04/2022	25/04/2022	DA
Chapadão do Sul	48 anos	M	12/04/2022	22/04/2022	25/04/2022	H
Guia Lopes da Laguna	82 anos	M	11/03/2022	12/04/2022	26/04/2022	NR
Itaporã	69 anos	M	23/03/2022	04/04/2022	28/04/2022	D e DRC
Douradina	75 anos	F	24/04/2022	25/04/2022	28/04/2022	NR
Campo Grande	69 anos	F	05/05/2022	06/05/2022	11/05/2022	C
São Gabriel do Oeste	51 anos	M	22/04/2022	14/05/2022	20/05/2022	HE
Campo Grande	81 anos	M	14/05/2022	19/05/2022	22/05/2022	D
Campo Grande	94 anos	M	09/05/2022	18/05/2022	25/05/2022	D e H
Chapadão do Sul	27 anos	F	24/05/2022	01/06/2022	08/06/2022	NR
Dourados	11 anos	F	23/05/2022	02/06/2022	09/06/2022	NR
Porto Murtinho	55 anos	M	17/06/2022	19/06/2022	27/06/2022	H
Costa Rica	66 anos	F	12/05/2022	20/05/2022	30/06/2022	H
Ivinhema	68 anos	M	12/05/2022	18/05/2022	01/07/2022	D e H
Bataguassu	46 anos	F	03/07/2022	04/07/2022	25/07/2022	NR
Campo Grande	76 anos	F	06/05/2022	19/05/2022	03/08/2022	D e H
Nioaque	8 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	H
Porto Murtinho	82 anos	M	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



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

GRÁFICO 20. SÉRIE HISTÓRICA ÓBITOS POR DENGUE, MATO GROSSO DO SUL, 2014 A 2022*.



Fonte: SIM/SES/MS.

*Óbitos contabilizados para o ano de ocorrência, Dados até 06/01/2023.

GRÁFICO 21. DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS ÓBITOS POR DENGUE, MATO GROSSO DO SUL, 2022*.



A prevenção e as medidas de combate ao *A. aegypti* através simplesmente da visita domiciliar (com controle mecânico e tratamento de criadouros) realizada pelo agente de endemias, que por consequência na maioria são de baixa qualidade, são insuficientes para diminuir a infestação do vetor e consequentemente a redução das notificações das arboviroses.

Outro fator que contribuiu com a permanência da circulação viral em vários municípios foi o desabastecimento do inseticida Cielo, por parte do Ministério da Saúde, agravando ainda mais a circulação viral e acarretando óbitos nos municípios de Miranda (01 mês Novembro), Nioaque (01 mês de setembro) e Porto Murtinho (02 mês de novembro). Podemos destacar também que alguns municípios do estado não vêm realizando o bloqueio de casos notificados devido à falta de funcionários para realizar tal atividade podemos citar: São Gabriel do Oeste, Nioaque e Água Clara, entre outros.

A implementação de ferramentas de enfrentamento às arboviroses tais como capacitação, visita e assessoria técnica, integração com a vigilância em saúde e com a atenção básica, através do controle legal/jurídico que tem demonstrado eficiente em alguns municípios do estado, em especial o município de Dourados, e através da mobilização e educação em saúde são fundamentais para diminuir o índice de infestação de formas imaturas (ovo, larvas e pupas) do *Aedes aegypti*.

Podemos afirmar que o controle de vetores dos municípios do estado tem um papel fundamental na proteção da saúde da população e ações isoladas poderão ser insuficientes para acabar com focos do mosquito e o controle da doença. Não podemos continuar a mercê das ocorrências e do comportamento sazonal do *Aedes aegypti*.

O Estado de Mato Grosso do Sul notificou neste ano 31 casos prováveis de Zika Vírus, que representa uma incidência de 1,1 casos por 100.000 habitantes, classificado como de baixa incidência.



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

Year	Number of Cases
2015	120
2016	1,825
2017	77
2018	130
2019	65
2020	78
2021	53
2022	31

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

Semana	2021	2022
Semana 01	0	0
Semana 02	2	0
Semana 03	1	0
Semana 04	1	0
Semana 05	1	0
Semana 06	1	0
Semana 07	3	0
Semana 08	4	0
Semana 09	2	0
Semana 10	1	0
Semana 11	0	0
Semana 12	0	0
Semana 13	1	0
Semana 14	1	3
Semana 15	3	3
Semana 16	6	0
Semana 17	1	1
Semana 18	2	2
Semana 19	0	2
Semana 20	1	3
Semana 21	1	3
Semana 22	1	3
Semana 23	0	3
Semana 24	1	1
Semana 25	1	0
Semana 26	1	0
Semana 27	0	0
Semana 28	1	0
Semana 29	0	2
Semana 30	1	0
Semana 31	1	0
Semana 32	2	0
Semana 33	0	1
Semana 34	0	1
Semana 35	0	0
Semana 36	1	1
Semana 37	1	1
Semana 38	0	0
Semana 39	0	0
Semana 40	0	0
Semana 41	0	0
Semana 42	0	1
Semana 43	0	2
Semana 44	0	1
Semana 45	0	2
Semana 46	0	0
Semana 47	0	1

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

Mapa dos municípios do Mato Grosso do Sul com confirmação de casos de COVID-19 em 2020. O mapa mostra 13 municípios em laranja, indicando confirmação de casos, e 17 municípios em cinza, indicando ausência de confirmação. Os municípios com confirmação são: Aquidauana (2), Campo Grande (1), Chapadão do Sul (4), Dourados (2), Douradina (1), Ponta Porã (1), Porto Murtinho (1), Rio Negro (1), Rio Verde (1), São Gabriel do Oeste (1), Três Lagoas (1), Ubatuba (1) e Umuarama (1).

70



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

100.000/hab., Chapadão do Sul com 76 casos prováveis com incidência de 293,8 100.000/hab. e Costa Rica com 58 casos prováveis de chikungunya com incidência de 274,3 100.000/hab..

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

GRÁFICO 24. SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS PROVÁVEIS DE CHIKUNGUNYA, MATO GROSSO DO SUL 2014 A 2022*.

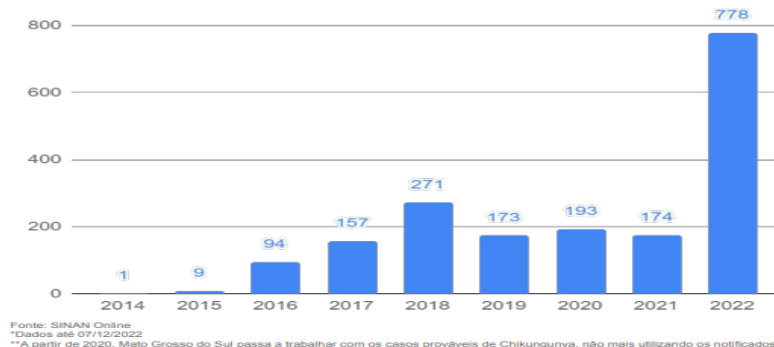


GRÁFICO 25. SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS PROVÁVEIS DE CHIKUNGUNYA, MATO GROSSO DO SUL, ANOS 2021 A 2022*.

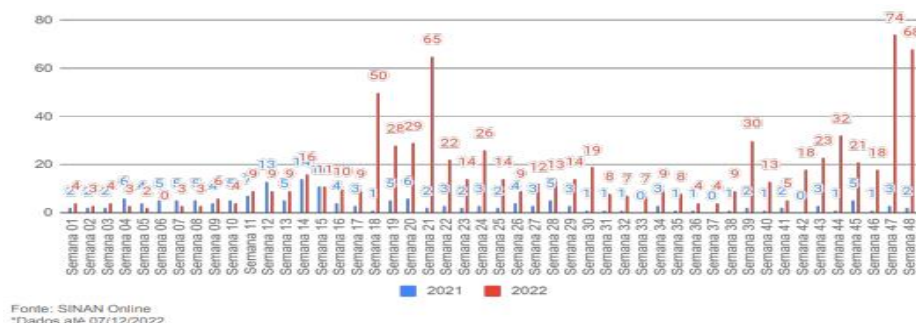


TABELA 28. INCIDÊNCIA DOS PROVÁVEIS CASOS DE CHIKUNGUNYA, MATO GROSSO DO SUL, ANO 2022*.

Ranking	IBGE	Município	Casos prováveis	População	Incidência
13*	50	Mato Grosso do Sul	778	2.809.394	27,7

Ranking	IBGE	Município	Casos Prováveis	População	Incidência
1	5005806	Nioaque	260	13,862	1.875,6
2	5002308	Brasilândia	140	11,853	1.181,1
3	5002951	Chapadão do Sul	76	25,865	293,8
4	5003256	Costa Rica	58	21,142	274,3
5	5005251	Laguna Carapã	14	7,419	188,7
6	5003900	Figueirão	3	3,059	98,1
7	5001508	Bandeirantes	6	7,266	82,6
8	5000807	Anaurilândia	7	9,076	77,1
9	5003108	Corguinho	4	6,054	66,1
10	5004106	Guia Lopes da Laguna	6	9,824	61,1
11	5007505	Rochedo	3	5,079	59,1
12	5002902	Cassilândia	11	22,002	50,0
13	5003454	Deodápolis	6	12,984	46,2
14	5003157	Coronel Sapucaia	7	15,352	45,6

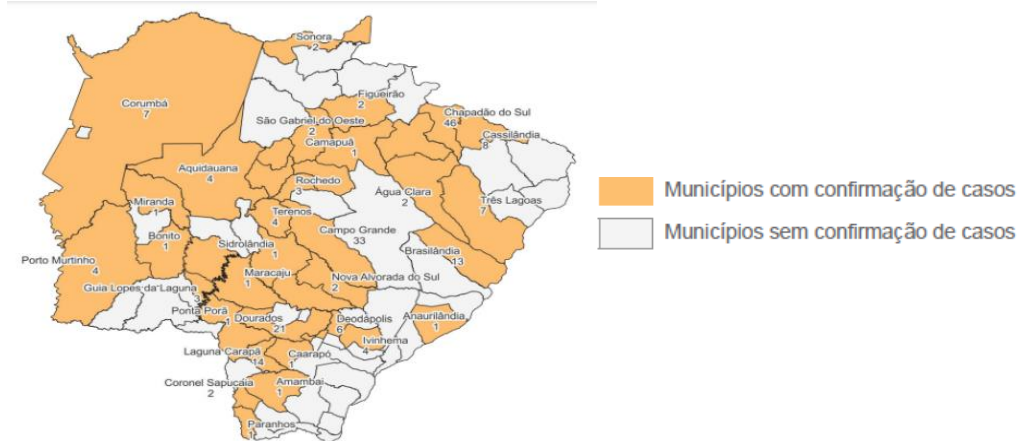


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

15	5000708	Anastácio	11	25,237	43,6	
16	5004700	Ivinhema	10	23,232	43,0	
17	5005608	Miranda	12	28,220	42,5	
18	5007307	Rio Negro	2	4,793	41,7	
19	5000856	Angélica	4	10,932	36,6	
20	5006259	Novo Horizonte do Sul	1	3,684	27,1	
21	5008008	Terenos	6	22,269	26,9	
22	5000203	Água Clara	4	15,776	25,4	
23	5001102	Aquidauana	12	48,029	25,0	
24	5006903	Porto Murtinho	4	17,298	23,1	
25	5006275	Paraíso das Águas	1	5,654	17,7	
26	5005681	Mundo Novo	3	18,473	16,2	
27	5004403	Inocência	1	7,588	13,2	
28	5002159	Bodoquena	1	7,838	12,8	
29	5003801	Fátima do Sul	2	19,170	10,4	
30	5007935	Sonora	2	19,721	10,1	
31	5003207	Corumbá	11	112,058	9,8	
32	5003702	Dourados	21	225,495	9,3	
33	5007802	Selvária	1	10,771	9,3	
34	5006002	Nova Alvorada do Sul	2	22,430	8,9	
35	5007950	Tacuru	1	11,674	8,6	
36	5005202	Ladário	2	23,689	8,4	
37	5007208	Rio Brilhante	3	38,186	7,9	
38	5002605	Camapuã	1	13,693	7,3	
39	5007695	São Gabriel do Oeste	2	27,221	7,3	
40	5006358	Paranhos	1	14,404	6,9	
41	5002407	Caarapó	2	30,593	6,5	
42	5008305	Três Lagoas	8	123,281	6,5	
43	5002209	Bonito	1	22,190	4,5	
44	5002704	Campo Grande	36	906,092	4,0	
45	5004502	Itaporã	1	25,162	4,0	
46	5005004	Jardim	1	26,238	3,8	
47	5006200	Nova Andradina	2	55,224	3,6	
48	5000609	Amambai	1	39,826	2,5	
49	5005400	Maracaju	1	48,022	2,1	
50	5005707	Naviraí	1	55,689	1,8	
51	5007901	Sidrolândia	1	59,245	1,7	
52	5006606	Ponta Porã	1	93,937	1,1	

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

FIGURA 4. MAPA DE CASOS CONFIRMADOS DE CHIKUNGUNYA, MATO GROSSO DO SUL, ANO 2022*.





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

Perfil Entomológico.

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

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

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

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

No 1º Quadrimestre o LIRAA/LIA foi realizado nos meses de janeiro, nas semanas 01 a 03 entre os dias 03 a 21/01/22, e março nas semanas 01 e 02 entre os dias 28/02 a 11/03/22, 67 municípios realizam LIRAA e 12 municípios com menos de 2.000 imóveis cadastrados nos sistemas Localidade e SisPNCD realizam o LIA, conforme segue:

FIGURA 5. LEVANTAMENTO DE ÍNDICE RÁPIDO DO AEDES AEGYPTI – LIRAA/LIA - 1º E 2º CICLO (JANEIRO E MARÇO) DO 1º QUADRIMESTRE DE 2022.

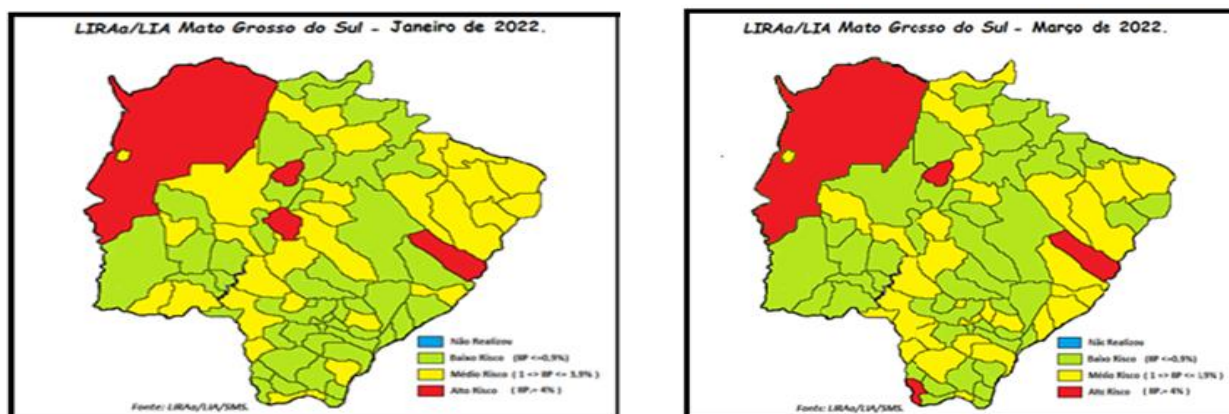
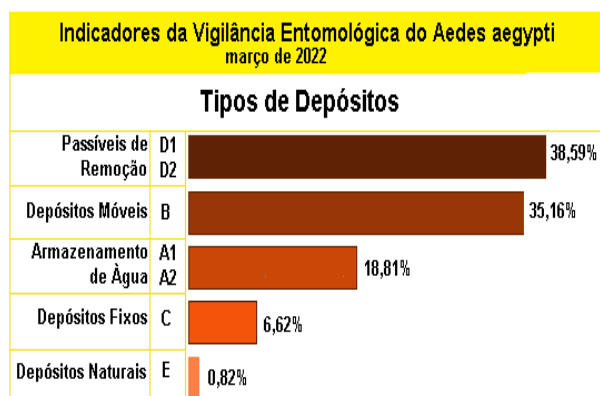
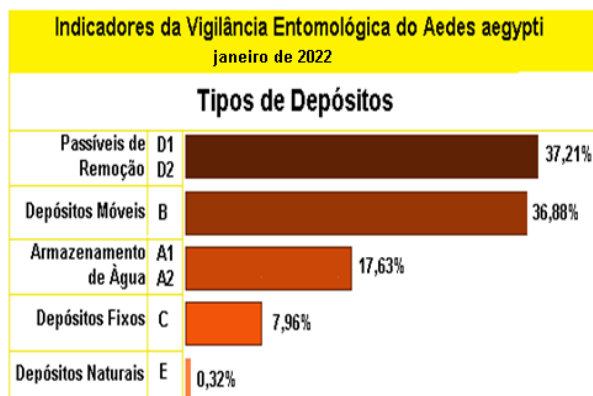


GRÁFICO 26. INDICADORES DA VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA DO AEDES AEGYPTI – LIRAA/LIA - 1º E 2º CICLO (JANEIRO E MARÇO) DO 1º QUADRIMESTRE DE 2022





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

Depósitos da Classificação **Grupo D1 e D2 – Depósitos passíveis de remoção/proteção** (Lixo (recipientes plásticos, garrafas, latas); sucatas em pátios e ferros velhos (Pontos Estratégicos), entulhos de construção), **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.)); **Grupo A1 e 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).

No 2º Quadrimestre o LIRAA/LIA foi realizado nos meses de maio, nas semanas 18 e 19 entre os dias 02 a 13/05/22, e julho nas semanas 27 e 28 entre os dias 04 a 15/07/22.

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

FIGURA 6. MAPA LEVANTAMENTO DE ÍNDICE RÁPIDO DO AEDES AEGYPTI – LIRAA/LIA - 3º E 4º CICLO (MAIO E JULHO) DO 2º QUADRIMESTRE DE 2022

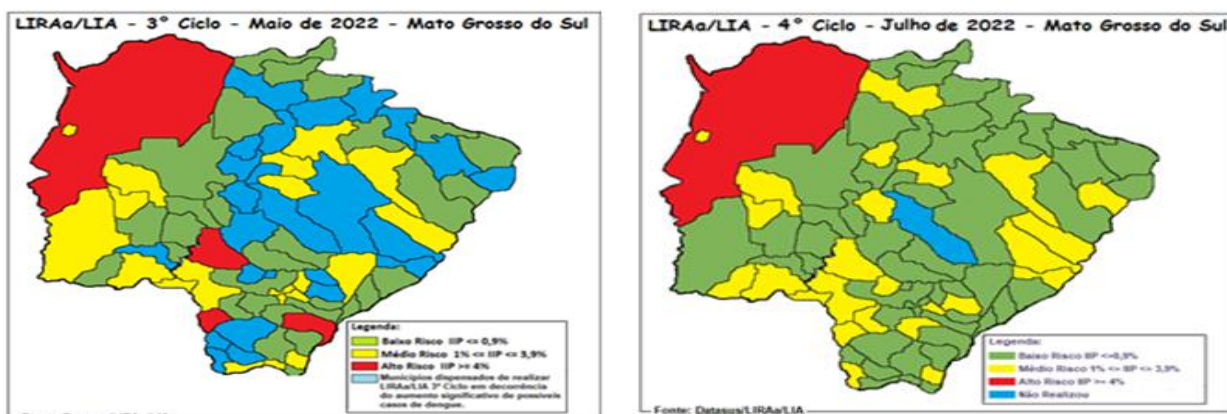
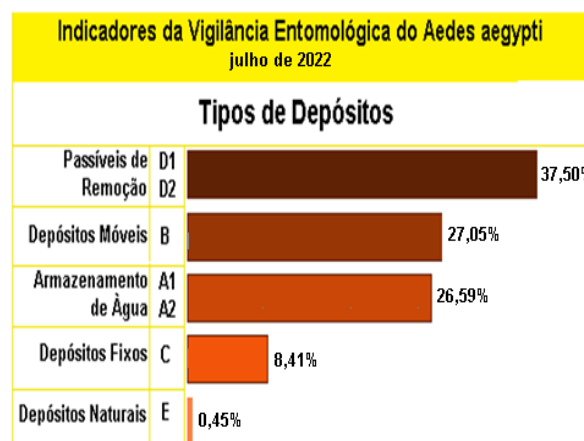
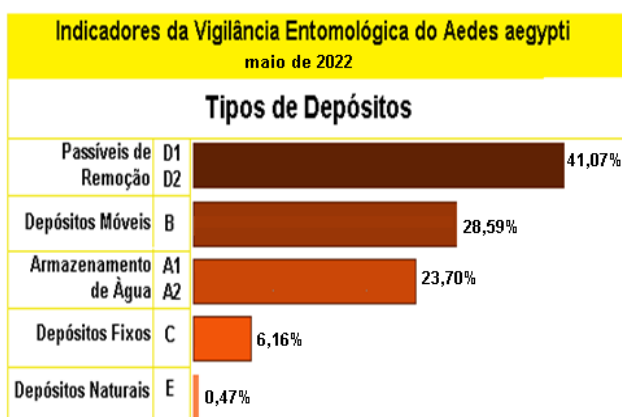


GRÁFICO 27. INDICADORES DA VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA DO AEDES AEGYPTI – LIRAA/LIA - 3º E 4º CICLO (MAIO E JULHO) DO 2º QUADRIMESTRE DE 2022.





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

Depósitos da Classificação **Grupo D1 e D2 – Depósitos passíveis de remoção/proteção** (Lixo (recipientes plásticos, garrafas, latas); sucatas em pátios e ferros velhos (Pontos Estratégicos), entulhos de construção), **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.)), **Grupo A1 e 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).

No 3º 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 segue:

FIGURA 7. MAPA LEVANTAMENTO DE ÍNDICE RÁPIDO DO AEDES AEGYPTI – LIRAA/LIA - 5º E 6º CICLO (SETEMBRO E NOVEMBRO) DO 3º QUADRIMESTRE DE 2022.

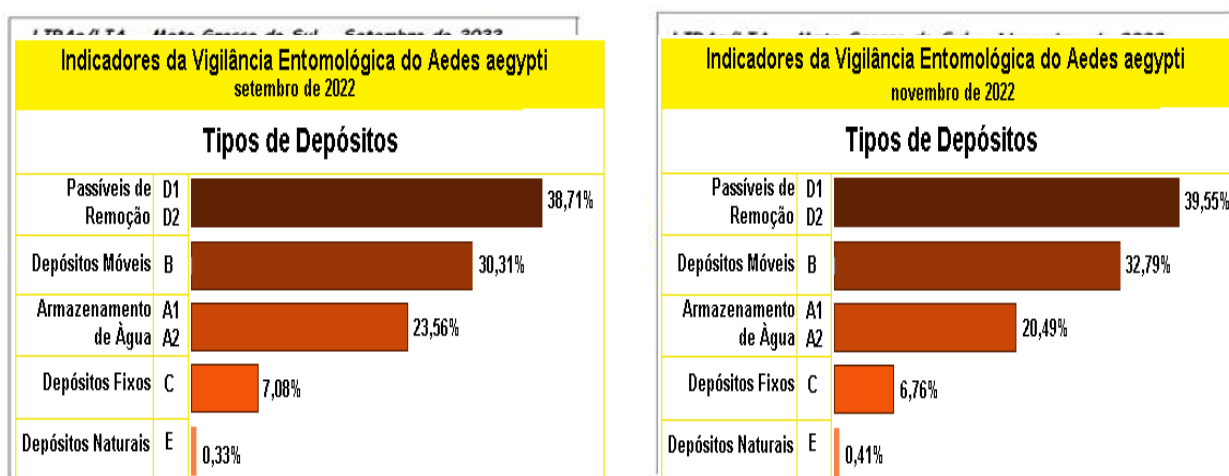


GRÁFICO 28. INDICADORES DA VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA DO AEDES AEGYPTI – LIRAA/LIA - 5º E 6º CICLO (SETEMBRO E NOVEMBRO) DO 3º QUADRIMESTRE DE 2022.

Em função dos resultados do LIRAA/LIA e tendo em vista que foi identificado em 85,6% das edições do LIRAA realizado no ano de 2022 os valores do IIP foram menor que 2% sinalizando para a necessidade de se estabelecer um novo linear superior de 2%, para classificar o município em alto risco de infestação, considerando que atualmente este linear é de 4%.

Em complemento a essa questão, outra observação constatada foi a de que o valor de IIP $\geq$ 4% foi raro nos períodos analisados, apenas 15 municípios com IIP $\geq$ 4%, no LIRAA/LIA, mostrando-se pouco relevante para a orientação geral dos municípios.

As análises mostraram que os menores Índices de Infestação Predial - IIP aferidos nas edições do LIRAA/LIA de 2022 estavam distribuídos principalmente nos municípios menores, com destaque para os que apresentaram IIP igual a zero, coincidindo com a circulação do vírus no mesmo período analisado.

Esse fato em si coloca em dúvida a qualidade da informação gerada pelo LIRAA/LIA, já que, em teoria, o índice de infestação igual a zero indicaria ausência do vetor, não sendo possível a circulação autóctone do vírus. Como perspectiva caberá a CECV verificar em supervisões futuras se a infestação é mesmo mais baixa em municípios menores, ou se é a qualidade das atividades de coleta das amostras que pode estar comprometida nesses municípios.

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



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

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

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

TABELA 29. PANORAMA DA RESPOSTA DA RESPOSTA COORDENADA DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS DO MS – ANO 2022.



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

RESPOSTA COORDENADA DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS - Semanas Epidemiológicas nº 01 a 52/2022.												
Ord.	Município	Atividade de Campo		Bloqueio com Equipamento Portátil				Bloqueio com Equipamento UBV Pesado				Obs.
		Imóveis Trabalhados	Pendência (%)	Bloqueio Químico	Quarteirão Trabalhado	Inseticida Consumido (hect)	Consumo Inseticida (hect)	Quarteirão Trabalhado	Ciclos Trabalhados	Inseticida Consumido	Consumo Inseticida (ml/hect)	
						Ciclo	Ciclo				Ciclo ULV	
01	Anastácio	46.499	5,18	20	142	42,180	0,297	-	-	-	-	
02	Aquidauana	118.467	4,69	183	1.017	145,994	0,144	-	-	-	-	
03	Bataguassu	60.814	6,68	139	649	190,660	0,294	960	07	56,000	0,058	
04	Bonito	54.799	2,73	129	892	200,860	0,225	-	-	-	-	
05	Campo Grande	1.117.493	23,32	115	171	47,400	0,277	38.331	49	5.096,870	0,133	
06	Cassilândia	46.113	6,79	104	448	100,900	0,225	-	-	-	-	
07	Corumbá	155.951	31,23	791	2.616	2.421,340	0,926	5.549	07	661,500	0,117	
08	Coxim	41.496	8,52	64	381	217,900	0,572	213	03	57,000	0,268	
09	Dourados	435.970	12,30	-	-	-	-	7.183	44	1.027,960	0,143	
10	Ivinhema	68.471	6,81	103	808	133,310	0,165	962	08	127,000	0,132	
11	Jardim	71.629	9,44	95	454	173,226	0,382	1.228	07	147,488	0,120	
12	Naviraí	139.855	10,40	175	1.150	345,342	0,300	-	-	-	-	
13	Nova Alvorada do Sul	47.042	8,94	69	596	134,130	0,225	-	-	-	-	
14	Nova Andradina	122.661	6,52	139	768	116,780	0,152	-	-	-	-	
15	Paranaíba	135.656	12,93	61	343	119,820	0,349	-	-	-	-	
16	Ponta Porã	196.542	20,75	121	549	123,780	0,225	-	-	-	-	
17	Rio Verde Mato Grosso	42.133	6,24	05	34	4,890	0,144	-	-	-	-	
18	São Gabriel do Oeste	68.034	14,28	-	-	-	-	1.065	12	175,540	0,165	
19	Sidrolândia	91.838	9,55	181	1.176	289,380	0,246	563	03	71,500	0,127	
20	Três Lagoas	378.286	9,70	210	1.820	517,330	0,284	11.686	31	1.523,110	0,130	
TOTAIS		3.063.562	10,85	2.414	12.609	5.257,779	0,417	60.901	148	20.185,738	0,331	

Fonte: SMS/SISPNCD.

TABELA 30. RESUMO DA RESPOSTA DA RESPOSTA COORDENADA DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS DO MS, ANO 2022.



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

RESPOSTA COORDENADA DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS Resumo do Ano de 2022		
Panorama Estadual		
As informações referentes ao detalhamento das atividades de campo e bloqueio de transmissão, realizadas nas semanas 01 a 52 foram enviadas na terça-feira subsequente até as 16h00 pelos municípios prioritários.		
Dados referentes às atividades de campo e bloqueio de transmissão		
Atividade de Campo	Equipamento Portátil	Equipamento Pesado
- Imóveis trabalhados: 3.063.562	- Bloqueios realizados: 2.414	- Ciclos Trabalhados: 148
- Pendência média: 10,85%	- Quarteirões trabalhados: 12.609	- Quarteirões trabalhados: 60.901
- Variação: 1,92% a 43,52%	- Inseticida consumido Cielo: Litros: 5.257,779	- Inseticida consumido Cielo: 20.185,738 Litros.
	- Consumo médio Cielo: (ml/hect): 0,417	- Consumo médio Cielo: 0,331 (ml/hect).
	- Variação Cielo: (de 0,144 a 0,926(ml/hect)).	

Fonte: SMS/SISPNCD

No ano de 2022, os 20 municípios prioritários aplicaram 25.443,517 litros do inseticida Cielo ULV, sendo: 5.257,779 litros aplicados com equipamento costal motorizado, foram tratados 12.609 quarteirões e 20.185,738 litros aplicados com equipamento de UBV pesado (fumacê), foram tratados 60.901 quarteirões, totalizando 73.510 quarteirões tratados no estado.

Podemos destacar o elevado consumo do inseticida Cielo ULV por hectare, tanto nas aplicações com equipamento costal motorizado, registrando uma média de 0,417 ml/hectare, quanto equipamento de UBV pesado 0,331 ml/hectare, ambos os equipamentos estão com consumo acima do preconizado pelo fabricante do inseticida e do Ministério da Saúde que é 0,118 ml/hectare.

Monitoramento das ações de combate ao Aedes aegypti.

Ao analisar os dados da planilha de Monitoramento das ações de combate ao Aedes aegypti com da PMA 01 enviados semanalmente pelos municípios do estado, notamos que 36 dos municípios cumpriram a meta de visitar no mínimo 80% dos imóveis nos 06 ciclos do ano de 2022, que representa



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

48,10% dos municípios do estado, sendo: 14 municípios da Macrorregião de Campo Grande, 17 municípios da Macrorregião de Dourados e 04 municípios da Macrorregião de Três Lagoas; 12 municípios cumpriram a meta de visitar no mínimo 80% dos imóveis em 05 ciclos do ano de 2022, que representa 15,18% dos municípios do estado, sendo: 05 municípios da Macrorregião de Dourados, 04 municípios da Macrorregião de Campo Grande, 01 município da Macrorregião de Corumbá e 02 município da Macrorregião de Três Lagoas; 11 municípios cumpriram a meta pactuada de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados em 04 ciclos do ano de 2022, que representa 13,92% dos municípios do estado, sendo: 06 municípios da Macrorregião de Campo Grande, 05 município da Macrorregião de Dourados. Podemos afirmar que 59 municípios do estado cumpriram a meta pactuada na Comissão Intergestores Bipartite – CIB, que é visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados em 04 ciclos no ano de 2022, que representa 74,68% dos municípios do estado. 20 municípios do estado não conseguiram cumprir a meta pactuada, o que representa 25,32% dos municípios do estado.

O que nos chamou atenção foi o fato dos municípios de Corguinho e Dourados terem conseguido cumprir a meta pactuada em apenas 01 ciclo do ano, os municípios de Campo Grande, Coxim e Santa Rita do Pardo não conseguiram cumprir nenhum ciclo de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados no ano de 2022.

TABELA 31. MUNICÍPIOS QUE CUMPRIRAM A META DE VISITAR 80% DOS IMÓVEIS CADASTRADOS EM 06 CICLOS DE 2022 – MATO GROSSO DO SUL.

R a m o	Município	População	1º QUADRIMESTRE						2º QUADRIMESTRE						3º QUADRIMESTRE					
			1º CICLO (jan/fev)			2º CICLO (mar/abr)			3º CICLO (mai/jun)			4º CICLO (jul/ago)			5º CICLO (set/out)			6º CICLO (nov/dez)		
			Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %
1	Acinópolis	5.489	2.375	2.374	99,95	2.200	2.200	100,00	2.200	2.200	100,00	2.210	2.210	100,00	2.210	2.210	100,00	2.210	2.210	100,00
2	Amamba	39.825	14.263	12.295	86,20	14.263	12.422	87,09	14.263	12.483	87,52	14.263	13.660	95,77	14.263	12.295	86,20	14.263	13.384	93,84
3	Anastácio	24.784	12.629	12.776	101,3	12.734	14.404	117,0	12.790	12.749	99,68	12.795	12.82	94,97	12.846	13.986	108,52	12.862	13.599	105,81
4	Anaurilândia	9.076	3.265	2.997	91,79	3.374	3.681	109,1	3.374	3.017	89,42	3.374	3.086	91,46	3.374	2.981	88,36	3.374	3.375	100,3
5	Aparecida do Taboado	25.431	14.543	14.042	96,56	14.543	14.582	100,27	14.891	13.838	92,93	14.891	12.418	83,39	14.903	12.013	80,61	14.903	13.255	89,64
6	Aral Moreira	12.332	3.222	2.945	91,40	3.230	3.057	94,64	3.245	3.223	99,32	3.240	3.082	95,12	3.262	2.908	89,15	3.262	3.042	93,28
7	Camapó	31.005	13.214	12.213	92,41	13.214	13.775	104,28	13.352	13.587	101,74	13.489	14.083	104,40	13.489	12.767	94,65	13.489	14.904	110,49
8	Camarã	13.625	6.415	6.209	96,79	6.415	6.357	99,08	6.415	6.087	94,89	6.415	6.011	93,70	6.415	5.834	90,94	6.415	6.335	98,64
9	Chapadão do Sul	25.238	15.379	14.239	92,59	15.668	12.730	81,25	15.820	14.895	94,15	15.988	15.742	98,46	16.245	15.288	94,06	16.283	16.700	102,56
10	Coronel Sapucaia	15.449	4.778	4.572	95,69	4.778	4.610	96,48	4.863	4.530	93,15	5.065	4.411	87,09	5.108	4.992	97,73	5.105	5.111	100,12
11	Costa Rica	21.382	12.717	12.913	101,54	12.810	12.878	100,54	12.870	12.915	100,35	12.885	12.881	99,97	12.888	12.939	100,40	12.890	13.105	101,65
12	Dondolópolis	12.954	6.980	7.056	101,08	7.043	7.222	102,54	7.124	7.028	98,85	7.127	7.310	102,58	7.228	6.803	94,12	7.281	7.188	98,73
13	Dois Irmãos do Buriti	10.400	2.952	3.675	124,49	2.952	3.501	118,60	2.952	4.104	139,02	2.952	4.056	137,40	2.952	3.648	123,58	2.952	3.741	125,33
14	Gloria de Dourados	9.960	4.396	3.830	87,12	4.396	4.281	97,38	4.396	4.415	100,43	4.396	3.844	87,44	4.396	4.286	97,50	4.396	4.368	99,43
15	Iguatemi	16.176	5.881	5.851	99,49	5.881	5.889	100,14	5.881	5.879	99,97	5.881	5.592	95,09	6.051	6.095	100,73	6.051	6.131	101,32
16	Itaquiraí	21.376	6.399	7.520	117,52	6.399	5.573	87,09	6.399	5.263	82,25	6.399	5.647	88,25	6.399	5.625	87,90	6.399	5.801	90,65
17	Ivinhema	23.277	13.437	12.660	94,22	13.447	12.136	90,25	13.455	12.623	93,81	13.455	14.991	111,42	13.455	13.677	101,60	13.455	15.015	111,59
18	Jaraguari	7.265	1.615	1.727	106,93	1.615	1.660	102,79	1.615	1.651	102,23	1.615	1.685	104,33	1.615	1.477	91,46	1.615	1.457	90,22
19	Jardim	26.090	14.040	13.681	97,44	14.040	12.684	90,34	14.040	14.071	100,22	14.040	14.100	100,43	14.040	13.677	97,41	14.040	13.945	99,32
20	Jateí	4.011	1.269	1.301	102,52	1.308	1.299	99,31	1.308	1.309	100,08	1.308	1.302	99,54	1.308	1.302	99,54	1.308	1.320	100,00
21	Laguna Carapá	7.496	1.584	1.493	94,26	1.584	1.616	102,02	1.631	1.667	102,18	1.688	1.688	100,00	1.688	1.585	93,35	1.688	1.712	101,42
22	Miranda	28.220	8.371	8.426	100,66	8.371	8.430	100,70	8.371	8.044	96,09	8.371	8.220	98,35	8.371	8.034	94,40	8.371	7.702	90,73
23	Naveira	55.689	28.346	27.731	97,76	28.346	24.920	87,91	28.346	27.747	97,99	28.346	28.170	99,38	28.346	26.113	92,12	28.353	24.870	87,72
24	Nova Andradina	55.224	22.612	22.662	100,22	22.866	21.639	94,63	22.866	24.715	107,72	22.866	22.649	99,05	22.866	21.674	94,79	22.866	21.222	92,81
25	Novo Horizonte do Sul	2.834	1.866	1.869	100,13	1.868	2.460	131,69	1.873	1.777	94,87	1.880	1.869	99,41	1.881	1.841	97,87	1.882	1.963	104,30
26	Paraisópolis	5.751	2.069	2.070	100,07	2.074	2.081	100,34	2.090	2.101	100,55	2.102	2.103	100,05	2.102	2.105	99,95	2.109	2.131	101,04
27	Paranaíba	42.000	26.033	26.098	100,25	26.129	26.266	100,52	26.266	26.509	100,93	26.509	27.245	102,78	26.509	26.701	100,40	26.741	26.830	100,33
28	Paranhos	13.674	3.099	2.989	96,45	3.135	3.045	97,14	3.170	2.938	92,05	3.170	3.035	95,74	3.170	3.051	96,25	3.170	3.094	97,60
29	Pedro Gomes	7.568	3.462	3.402	98,27	3.462	3.455	99,80	3.462	3.476	100,40	3.462	3.450	99,65	3.462	3.477	100,43	3.462	3.466	100,12
30	Porta Preta	93.923	43.399	41.975	97,19	43.915	42.971	97,85	44.509	45.239	101,68	44.841	47.725	106,43	45.305	42.258	93,27	45.770	43.753	95,59
31	Rio Negro	5.078	2.761	2.731	98,90	2.771	2.736	98,75	2.781	2.722	97,88	2.790	2.748	98,49	2.797	2.406	86,01	2.803	2.779	99,16
32	São Gabriel do Oeste	26.771	13.630	13.646	100,12	13.630	13.743	100,83	13.630	14.016	102,83	13.740	13.082	95,27	13.850	11.621	83,93	13.850	13.786	99,54
33	Selvíria	6.555	3.891	3.761	96,66	3.711	3.635	97,95	3.711	3.714	100,08	3.842	3.775	98,25	3.889	3.816	97,87	3.988	3.660	91,65
34	Sidrolândia	60.792	17.598	17.655	100,32	17.655	17.701	100,28	17.769	17.847	100,44	17.847	17.955	100,61	17.955	17.998	100,24	18.017	18.115	100,53
35	Três Lagoas	21.388	74.955	74.342	98,92	75.033	74.890	99,81	75.128	75.111	99,98	75.510	75.437	99,90	75.536	75.437	99,90	75.295	72.790	96,42
TOTAL		887.879	412.834	406.258	99,10	414.859	400.334	96,6	416.405	418.129	100,40	418.999	419.715	99,8	420.416	399.808	94,82	421.963	408.412	96,32

Legenda:

Cumpriu a Meta de Visitar 80% dos Imóveis Cadastrados

Não Cumpriu a Meta de Visitar 80% dos Imóveis Cadastrados

Ultrapassou a Meta de 100% dos Imóveis Cadastrados

TABELA 32. MUNICÍPIOS QUE CUMPRIRAM A META DE VISITAR 80% DOS IMÓVEIS CADASTRADOS EM 05 CICLOS DE 2022 – MATO GROSSO DO SUL.

R a m o	Município	População	1º QUADRIMESTRE						2º QUADRIMESTRE						3º QUADRIMESTRE						
			1º CICLO (jan/fev)			2º CICLO (mar/abr)			3º CICLO (mai/jun)			4º CICLO (jul/ago)			5º CICLO (set/out)			6º CICLO (nov/dez)			
			Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	
1	Aquidauana	48.029	23.351	22.727	97,33	23.585	22.310	94,59	23.585	21.994	90,71	23.585	21.847	92,63	23.916	20.071	83,91	23.916	22.470	93,95	
2	Bandeirantes	6.783	3.706	2.955	79,74	3.706	2.987	80,60	3.706	4.434	119,64	3.693	4.555	123,36	3.679	3.899	105,98	3.679	3.552	96,55	
3	Bataguassu	21.775	11.303	11.303	100,00	11.348	11.338	99,13	11.510	10.397	90,33	11.507	9.868	85,76	11.629	11.629	100,00	11.742	6.514	55,48	
4	Corumbá	12.669	42.397	37.188	88,13	42.290	33.854	80,05	42.382	29.359	69,27	42.737	36.324	84,99	42.821	35.024	81,79	42.986	34.694	80,71	
5	Douradina	5.975	2.051	1.867	91,03	2.051	2.047	99,80	2.051	1.850	90,20	2.055	2.101	102,26	2.058	1.551	75,36	2.063	1.778	86,19	
6	Fátima Do Sul	19.170	11.294	6.881	60,93	11.294	10.075	89,23	11.294	11.138	100,22	11.294	12.366	109,46	11.294	12.746	112,86	11.294	13.234	117,16	
7	Inocência	7.639	3.838	3.944	102,76	3.838	4.074	106,15	3.838	3.900	101,62	3.838	4.023	104,82	3.832	4.028	105,11	3.857	1.762	45,68	
8	Japorã	9.372	1.050	716	68,19	1.050	999	95,14	1.050	912	86,86	1.050	883	84,11	1.050	920	87,62	1.050	888	84,57	
9	Maracaju	48.022	15.445	14.021	90,86	15.445	15.653	101,36	15.445	17.479	113,25	15.783	16.627	105,41	15.783	16.934	107,36	15.783	17.285	110,12	
10	Nova Alvorada do Sul	19.086	9.943	7.340	73,82	9.943	8.911	89,62	9.956	9.464	95,06	9.969	9.775	98,05	10.091	9.749	96,61	10.213	10.234	100,21	
11	Rio Brilhante	38.800	16.807	16.766	99,76	16.807	15.951	95,01	16.807	18.229	108,45	16.807	16.225	96,54	16.807	14.531	86,46	16.807	16.979	101,02	
12	Tacuru	11.952	2.126	1.666	78,54	2.121	2.298	108,55	2.131	2.566	120,64	2.131	2.338	109,72	2.131	1.744	81,84	2.131	2.554	110,08	
13	Vicentina	6.139	3.653	3.052	83,56	3.655	5.037	137,81	3.672	3.131	85,31	3.690	3.137	85,38	3.694	2.442	66,10	3.700	3.605	97,43	
TOTAL			355.381	149.863	130.366	86,99	135.333	133.744	88,97	150.527	124.523	82,72	151.138	142.389	94,21	151.785	138.648	91,36	152.221	135.149	88,78



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

Item	Município	População	1º QUADRIMESTRE						2º QUADRIMESTRE						3º QUADRIMESTRE					
			1º CICLO (jan/fev)			2º CICLO (mar/abr)			3º CICLO (mai/jun)			4º CICLO (jul/ago)			5º CICLO (set/out)			6º CICLO (nov/dez)		
			Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %
1	Angélica	10.932	5.765	3.759	65,20	5.765	3.482	60,40	5.765	5.107	88,76	5.765	5.343	92,68	5.765	4.630	80,31	5.765	4.886	84,75
2	Antônio João	9.082	3.033	3.709	123,10	3.033	3.837	127,35	3.033	3.385	111,77	3.033	2.398	79,09	3.033	2.734	90,74	3.033	2.353	77,59
3	Bela Vista	24.629	9.036	7.963	88,13	9.036	8.447	93,48	9.036	8.956	99,11	9.036	8.102	89,66	9.036	5.966	66,02	9.036	5.074	56,15
4	Bodoquena	7.802	3.282	2.728	83,12	3.282	3.333	95,46	3.282	3.049	92,90	3.282	3.486	106,22	3.282	1.272	38,76	3.282	2.466	75,14
5	Bonito	21.047	11.779	9.630	81,59	11.779	10.036	85,20	11.779	9.903	84,07	11.779	9.862	83,73	11.779	8.860	75,23	11.779	4.038	34,11
6	Eldorado	12.079	5.006	4.999	99,86	5.006	4.380	87,50	5.006	4.591	91,71	5.006	3.887	77,57	5.006	4.524	90,28	5.006	4.809	96,28
7	Itaporã	24.839	8.131	7.520	92,49	8.131	5.395	66,25	8.131	7.446	91,33	8.131	7.728	94,78	8.201	6.085	74,20	8.201	7.752	94,53
8	Mundo Novo	38.126	9.033	4.292	47,62	9.033	8.968	99,50	9.033	8.961	99,42	9.033	6.347	70,42	9.033	9.439	104,50	9.033	8.495	94,25
9	Porto Murtinho	35.372	3.835	3.317	86,49	3.835	4.051	105,63	3.835	4.307	112,07	3.835	4.092	106,70	3.835	2.056	53,61	3.835	2.740	71,45
10	Rochedo	5.079	1.761	2.121	120,44	1.761	1.835	104,20	1.761	2.029	115,22	2.005	964	48,08	0	0	0,00	42.986	34.694	80,71
11	Somera	39.274	7.026	4.623	65,98	7.026	4.274	60,83	7.026	6.752	96,30	7.026	6.356	90,46	7.026	6.021	85,70	7.026	5.835	83,05
TOTAL		368.261	67.647	54.647	80,78	67.660	57.838	85,48	67.669	64.096	94,72	68.264	58.365	85,50	66.656	51.567	77,36	109.642	83.122	75,81

TABELA 34. MUNICÍPIOS QUE CUMPRIRAM A META DE VISITAR 80% DOS IMÓVEIS CADASTRADOS EM 03 CICLOS DE 2022 – MATO GROSSO DO SUL.

Item	Município	População	1º QUADRIMESTRE						2º QUADRIMESTRE						3º QUADRIMESTRE					
			1º CICLO (jan/fev)			2º CICLO (mar/abr)			3º CICLO (mai/jun)			4º CICLO (jul/ago)			5º CICLO (set/out)			6º CICLO (nov/dez)		
			Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %
1	Brasília	11.903	6.268	4.220	67,33	6.277	5.491	87,47	6.336	5.825	92,26	6.342	5.639	88,92	6.364	3.945	61,99	6.378	2.563	40,19
2	Caracol	6.247	1.841	1.839	99,89	1.841	1.949	105,87	1.841	1.622	88,10	1.845	1.279	69,32	1.848	1.164	63,00	1.851	880	47,54
3	Cassilândia	22.022	11.935	11.653	97,64	11.935	9.644	80,80	11.935	2.481	20,79	11.935	6.064	50,83	11.937	9.334	78,03	11.939	11.940	100,01
4	Guia Lopes da Laguna	10.283	5.285	5.032	95,21	5.285	3.952	74,78	5.285	4.008	75,84	5.285	6.209	117,48	5.303	5.297	99,89	5.303	2.587	48,78
5	Ladário	21.860	7.461	6.478	86,82	7.462	6.772	90,84	7.754	8.254	106,45	7.754	5.954	76,79	7.754	5.383	69,42	7.754	4.363	56,27
6	Sete Quedas	10.781	4.969	1.195	24,05	4.969	2.757	55,48	4.969	5.016	100,95	4.969	5.038	101,39	4.969	4.795	96,50	4.969	3.860	77,68
7	Taquarussu	3.579	1.582	1.516	95,76	1.586	1.087	68,44	1.586	339	21,45	1.586	1.888	119,56	1.586	686	43,24	1.586	1.565	98,94
Total		83.096	37.759	30.417	80,56	37.930	30.565	80,58	38.098	27.206	71,41	38.130	30.163	79,11	38.175	29.988	78,32	38.193	26.193	68,58

TABELA 35. MUNICÍPIOS QUE CUMPRIRAM A META DE VISITAR 80% DOS IMÓVEIS CADASTRADOS EM 02 CICLOS DE 2022 – MATO GROSSO DO SUL.

Item	Município	População	1º QUADRIMESTRE						2º QUADRIMESTRE						3º QUADRIMESTRE					
			1º CICLO (jan/fev)			2º CICLO (mar/abr)			3º CICLO (mai/jun)			4º CICLO (jul/ago)			5º CICLO (set/out)			6º CICLO (nov/dez)		
			Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %
1	Água Clara	16.025	7.486	5.960	79,62	7.566	5.982	79,06	7.566	5.896	77,93	7.571	7.084	93,57	7.795	6.686	85,77	7.550	2.727	36,12
2	Batayporã	11.329	4.474	3.449	77,09	4.474	1.720	38,44	4.474	4.404	98,44	4.474	2.017	45,08	4.474	2.404	53,73	4.474	4.730	105,72
3	Figueirópolis	3.044	1.396	1.463	104,80	1.404	1.368	97,44	1.424	853	59,90	1.436	926	64,48	1.436	852	59,33	1.436	749	52,16
4	Juti	6.787	3.349	3.002	89,64	3.349	3.197	95,46	3.349	1.761	52,58	3.349	1.792	53,51	3.349	1.926	57,51	3.349	1.883	56,23
5	Nioaque	14.305	3.818	2.968	77,74	3.818	2.140	56,05	3.818	4.274	111,94	3.818	3.368	88,21	3.818	2.164	56,68	3.818	2.668	69,88
6	Ribas do Rio Pardo	25.310	8.615	5.168	59,99	8.615	5.203	60,39	8.615	7.544	87,57	8.916	8.319	93,30	9.217	4.589	49,79	9.217	7.161	77,69
7	Rio Verde de Mato Grosso	20.025	9.524	9.877	103,71	9.524	9.144	96,01	9.524	6.449	67,71	9.524	6.496	68,21	9.524	6.309	66,24	9.524	6.677	70,11
8	Terenos	22.269	5.374	2.047	38,09	5.374	1.956	36,40	5.374	5.394	100,37	5.374	4.851	90,27	5.374	1.857	34,56	5.374	2.460	45,78
Total		119.094	44.036	33.934	77,06	44.124	30.710	69,60	44.144	36.575	82,85	44.462	34.853	78,39	44.987	26.787	59,54	44.742	29.055	64,94

Legenda: ■ Cumprir a Meta de Visitar 80% dos Imóveis Cadastrados
■ Não Cumprir a Meta de Visitar 80% dos Imóveis Cadastrados
■ Ultrapassou a Meta de 100% dos Imóveis Cadastrados

TABELA 36. MUNICÍPIOS QUE CUMPRIRAM A META DE VISITAR 80% DOS IMÓVEIS CADASTRADOS EM 01 CICLOS DE 2022 – MATO GROSSO DO SUL.

Item	Município	População	1º QUADRIMESTRE						2º QUADRIMESTRE						3º QUADRIMESTRE					
			1º CICLO (jan/fev)			2º CICLO (mar/abr)			3º CICLO (mai/jun)			4º CICLO (jul/ago)			5º CICLO (set/out)			6º CICLO (nov/dez)		
			Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %
1	Corguinho	6.158	2.533	1.875	74,02	2.533	1.801	71,10	2.533	1.836	72,48	2.533	2.022	79,83	2.533	1.573	62,10	2.533	2.375	93,76
2	Dourados	225.495	126.670	99.365	78,44	126.670	93.320	73,67	126.670	115.612	91,27	126.670	95.691	75,54	126.670	80.827	63,81	126.671	73.821	58,28
TOTAL		231.653	129.203	101.240	78,36	129.203	95.121	73,62	129.203	117.448	90,90	129.203	97.713	75,63	129.203	82.400	63,78	129.204	76.196	58,97

TABELA 37. MUNICÍPIOS QUE NÃO CUMPRIRAM A META DE VISITAR 80% DOS IMÓVEIS CADASTRADOS NOS 06 CICLOS DE 2022 – MATO GROSSO DO SUL.

Item	Município	População	1º QUADRIMESTRE						2º QUADRIMESTRE						3º QUADRIMESTRE					
			1º CICLO (jan/fev)			2º CICLO (mar/abr)			3º CICLO (mai/jun)			4º CICLO (jul/ago)			5º CICLO (set/out)			6º CICLO (nov/dez)		
			Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %
1	Campo Grande	913.000	406.647	176.252	43,34	406.647	215.492	52,99	406.647	288.808	71,02	406.647	210.329	51,72	406.647	166.167	40,86	406.647	180.355	44,35
2	Coxim	33.399	15.769	4.948	31,39	15.769	4.841	30,70	15.769	3.880	24,60	15.769	9.275	58,82	15.769	9.731	61,73	15.769	10.368	65,79
3	Santa Rita do Pardo	7.900	2.297	1.182	51,46	2.301	1.007	43,74	2.305	1.008	43,73	2.332	1.204	52,06	2.337	1.029	44,43	2.329	261	11,21
TOTAL		954.039	424.733	182.382	42,94	424.737	221.340	52,11	424.721	293.696	69,15	424.728	220.808	51,99	424.733	166.927	39,30	424.745	190.984	44,96

Legenda: ■ Cumprir a Meta de Visitar 80% dos Imóveis Cadastrados
■ Não Cumprir a Meta de Visitar 80% dos Imóveis Cadastrados
■ Ultrapassou a Meta de 100% dos Imóveis Cadastrados

Outro fato que nos chamou a atenção foi o fato de 52 municípios (65,82%) ter visitado acima de 100% dos imóveis cadastrados no SISPNC. Tais coberturas indicam que os municípios representados na tabela abaixo não estão realizando atualização da base do reconhecimento geográfico no site do Ministério da Saúde (www.saude.gov.br/localidade) lembramos que conforme orientação do Ministério da Saúde a execução da meta física não pode ultrapassar 100%.



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

o estado utilizamos a aplicação espacial a Ultra Baixo Volume (UBV) com nebulizadores costais motorizados e equipamentos pesados acoplados a veículos. As aplicações com nebulizadores costais motorizados são usados para bloqueios de casos prováveis de dengue, zika e chikungunya, a aplicação com Ultra Baixo Volume Pesado são preconizadas para controle do vetor *Aedes aegypti* somente quanto houver necessidade do controle de surtos e epidemias de arboviroses, conforme estabelecido nas Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle da Dengue.

Em 2022 a Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores disponibilizou veículos (com motoristas) acoplados com equipamentos de aplicação de inseticida UBV pesado a 17 municípios para controle de surtos e/ou epidemias, conforme tabela abaixo.

TABELA 38. APLICAÇÃO DE INSETICIDA (UBV PESADO) – MATO GROSSO DO SUL – ANO DE 2022.

Placa	Marca	Município	Período	
			Início	Término
NRL-8844	Fiat/Strada	Fátima do Sul	18/01/2022	21/01/2022
NRL-8844	Fiat/Strada	Douradina	07/02/2022	14/02/2022
HTO-0196	L 200	São Gabriel do Oeste	21/02/2022	21/03/2022
OOU-9914	Fiat/Strada	Aparecida do Taboado	28/02/2022	05/03/2022
NRL-8844	Fiat/Strada	Deodópolis	14/03/2022	16/03/2022
JFO-9238	GM/S 10	Fátima do Sul	15/03/2022	18/03/2022
JFO-9238	GM/S 10	Ivinhema	29/03/2022	29/03/2022
JFO-9448	GM/S 10	Dourados	30/03/2022	30/04/2022
JFO-9448	GM/S 10	Dourados	04/04/2022	04/04/2022
NRL-8844	Fiat/Strada	Itaporã	04/04/2022	04/04/2022
JFO-9458	GM/S 10	Ribas do Rio Pardo	13/04/2022	20/04/2022
OOU-9915	Fiat/Strada	Aparecida do Taboado	18/04/2022	20/04/2022
OOU-8844	Fiat/Strada	Tacuru/Paranhos	29/04/2022	23/05/2022
HTO-0196	L 200	São Gabriel do Oeste	01/05/2022	29/06/2022
JFO-9238	GM/S 10	Ivinhema	02/05/2022	14/06/2022
NRL-8848	Fiat/Strada	Sidrolândia	09/05/2022	13/05/2022
OOU-9892	Fiat/Strada	Ribas do Rio Pardo	09/05/2022	13/05/2022
OOU-9893	Fiat/Strada	Itaporã	10/05/2022	12/05/2022
OOU-9893	Fiat/Strada	Angélica	12/05/2022	30/05/2022
OOU-8844	Fiat/Strada	Coronel Sapucaia	23/05/2022	30/05/2022
JFO-9458	GM/S 10	Terenos	23/05/2022	27/05/2022
OOU-9915	Fiat/Strada	Inocência	23/05/2022	27/05/2022
OOU-8844	Fiat/Strada	Jatei	31/05/2022	10/06/2022
NRL-8848	Strada	Rochedo	06/06/2022	10/06/2022
OOU-9892	Strada	Coxim	06/06/2022	10/06/2022
NRL-8844	Fiat/Strada	Itaporã	07/06/2022	22/06/2022
NRL-8844	Fiat/Strada	Laguna Caarapã	22/06/2022	05/07/2022
HTO-0196	L 200	Nioaque	18/07/2022	22/07/2022
JFO-9458	GM/S 10	Maracajú	18/07/2022	29/07/2022
JFO-9448	GM/S10	Dourados	12/09/2022	12/10/2022
OOU-9892	Fiat/Strada	Miranda	21/11/2022	25/11/2022
OOU-9892	Fiat/Strada	Aquidauana	28/11/2022	02/12/2022
OOU-9913	Fiat/Strada	Corumbá	12/12/2022	16/12/2022
OOU-9916	Fiat/Strada	Corumbá	12/12/2022	16/12/2022
NRL-8848	Fiat/Strada	Miranda	12/12/2022	16/12/2022
HTO-2576	Fiat/Strada	Miranda	12/12/2022	16/12/2022
OOU-9917	Fiat/Strada	Jardim	12/12/2022	16/12/2022
HTO-0196	Mitsubishi L 200	Nioaque	12/12/2022	16/12/2022
NRL-8845	Fiat/Strada	Porto Murtinho	12/12/2022	16/12/2022
NRL-8844	Fiat/Strada	Sete Quedas	12/12/2022	16/12/2022

Fonte: CECV/SES/MS.



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

Destacamos que neste ano foram realizadas as manutenções dos equipamentos de nebulização costal motorizado e equipamentos de UBV pesado, através de regulação do espectro de gotas e compressor em parceria com a Clark fabricante do inseticida Cielo, sob supervisão do Ministério da Saúde.

Temos uma reserva técnica de 91 equipamentos costais motorizados, destes 75 equipamentos são novos para atender os municípios nas ações de bloqueios de possíveis casos notificados de arboviroses, também disponibilizamos de 41 equipamentos de UBV pesado, destes 04 equipamentos são novos e 20 Equipamentos seminovos, para realização de bloqueios química (aplicação de inseticida) nos municípios do estado em razão de surtos ou epidemias de arboviroses, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

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

TABELA 39. EQUIPAMENTOS DE APLICAÇÃO DE INSETICIDA ESPACIAL A ULTRA BAIXO VOLUME (UBV) COM NEBULIZADORES COSTAIS MOTORIZADOS OU EQUIPAMENTOS PESADOS ACOPLADOS A VEÍCULOS.

Equipamento de aplicação de inseticidas					
Tipo de equipamentos	Descrição material	Nova	Usada	Sucatas	Total
Bombas de Aspersão Manual e UBV Portátil (costal motorizado) e Pesado (fumacê).	Aspersão 5 litros	2	0	7	9
	Aspersão 11 litros	53	0	14	67
	Bico Pulverizador T. jet 8002	245	0	0	245
	UBV-costal	75	0	16	91
	UBV-pesada	4	32	5	41
Total		379	32	42	453

Fonte: CECV/SES/MS.

Os equipamentos UBV costal motorizado e pesado (fumacê) fazem parte da reserva técnica do estado para ser disponibilizado aos municípios somente durante controle de surtos epidêmicos e epidemias conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

TABELA 40. EQUIPAMENTOS DE APLICAÇÃO DE INSETICIDA ESPACIAL A ULTRA BAIXO VOLUME (UBV) – POR SETOR TÉCNICO – MATO GROSSO DO SUL – ANO 2022.

Equipamento UBV	CCV	ST da Macrorregião Dourados	ST da Macrorregião Três Lagoas	ST Jardim	Situação			TOTAL
					Em Funcionamento		Aguardando Manutenção	
					Nova	Usada		
Costal motorizada	75				75	-	-	75
		08			01	02	05	08
			02		-	02	-	02
				-				
Pesado (LECO) Desacoplada do veículo	28				04	24	-	28
		05			-	05	-	05
			02		-	02	-	02
				01	-	01	-	01
Pesado (LECO) Acoplado a veículo	01				-	01	-	01
		02			-	02	-	02
			01		-	01	-	01
				00	-			
TOTAIS	Costal Motorizada				76	04	05	85
	UBV Pesado desacoplado veículo.				04	32	00	36
	UBV Pesado acoplado a veículo				-	04	00	04

Fonte: CECV/SES/MS.



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

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

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

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

TABELA 41. MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DA OFICINA DA COORDENADORIA DE CONTROLE DE VETORES, MATO GROSSO DO SUL - 2022.

Manutenção de equipamentos				
Manutenção de equipamentos	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total 2022
Bombas aspersoras	21	18	11	50
Bombas costais motorizadas	19	32	13	64
UBV (Ultra baixo volume)	5	0	8	13
Total	45	50	32	127

Fonte: CECV/SES/MS

Neste ano 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 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 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.



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

Conforme já relatado em relatórios anteriores, os municípios de Campo Grande e Corumbá enfrentaram dificuldades burocráticas e ainda não utilizaram na sua totalidade os recursos financeiros da portaria 2.7775/19 no valor de R\$ 450.00,00 para a aquisição de materiais para a utilização nos programas de Leishmaniose Visceral, Chagas e Malária.

Assim como 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 4ª etapa do curso de taxonomia 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 do estado. Foram realizados também levantamentos entomológicos de flebotomíneos nos municípios. 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.

As capacitações realizadas para agentes de saúde sobre Noções de prevenção e controle de Leishmanioses e Doença de Chagas, capacitações sobre Taxonomia natural e identificação de triatomíneos para servidores dos laboratórios municipais de entomologia;

A conclusão da primeira etapa da atividade de encoleiramento de cães nos municípios de Três Lagoas e Campo Grande;

A continuidade da atividade de levantamento entomológico e a atualização dos Planos de Ação de Combate a Leishmaniose nos municípios selecionados.

TABELA 42. ATIVIDADES DE CONTROLE QUÍMICO PACTUADO E CUMPRIMENTO DE METAS LEISHMANIOSE – MATO GROSSO DO SUL – ANO 2022.

Município	Meta	Cumprimento de Meta	% Atingido	Alfacipermetrina usado em cargas
Aparecida do Taboado	Demanda	74		69
Anastácio	Não pactuou	14		14
Campo Grande	Não pactuou	69		162
Corumbá	6.000	3.469	57,81%	2.675
Dois Irmãos do Buriti	Demanda	97		77
Ponta Porã	Demanda	46		30
Três Lagoas	2.500	2.293	88,94%	6.427
TOTAL	4.500	3.411	75,80%	3.128

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

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



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

TABELA 43. UNIDADES DOMICILIARES TRABALHADAS POR MUNICÍPIO NA ATIVIDADE DE BUSCA PASSIVA – ATIVA PESQUISA DO VETOR DE CHAGAS MUNICÍPIOS - MATO GROSSO DO SUL – ANO 2022.

Município	Unidades Domiciliares			Anexos		Alfacipermetrina Consumo em cargaas
	Pesquisado	Positivo	Borrifado	Pesquisado	Borrifado	
Alcinópolis	3	4	4	6	6	6
Anastácio	7	7	7	11	13	14
Aquidauana	4	4	4	4	4	7
Bodoquena	1	1	1	1	1	2
Caarapó	3	-	3	6	6	2
Campo Grande	10	10	10	22	22	12
Douradina	1	1	1	3	3	2
Dourados	1	1	1	3	3	2
Fátima do Sul	1	1	1	4	4	2
Itaporã	1	1	1	3	3	2
Jaraguari	1	1	1	4	4	2
Miranda	3	3	3	6	6	5
Ribas do Pardo	1	1	1	2	2	2
São Gabriel	1	1	1	3	3	2
Terenos	1	1	1	2	2	1
TOTAL	39	37	40	80	82	63

Fonte: GTLCM/CECV/SES/MS

Os municípios de Anastácio e Jaraguari realizaram a atividade de busca ativa de pesquisa do vetor da Doença de Chagas em localidades rurais, os demais municípios atenderam a denúncia de busca passiva de triatomíneo.

TABELA 44. CASOS CONFIRMADOS DE DOENÇA DE CHAGAS NO ANO DE 2022.

Município	Maio	Dezembro	TOTAL
Anastácio	1	-	1
Caarapó	-	2	2
Total	1	2	3

TABELA 45. ATIVIDADES DA GERENCIA TÉCNICA LEISHMANIOSE, MALÁRIA E CHAGAS POR QUADRIMESTRE, ANO 2022.

Objetivo	1° Quadrimestre	2° Quadrimestre	3° Quadrimestre	Total
Acompanhamento				
Supervisão, Assessoria e Visita técnica.	05	04	06	15
Capacitação, Treinamento e Oficina.	01	02	04	07
Levantamento entomológico, coleta investigação.	04	03	09	18
Manutenção de Equipamentos.				
Transporte de Insumos				
Pactuação UBV Costal e Pesado				
Manutenção de sistemas				
Avaliação e fiscalização do incentivo financeiro				
Total	10	09	19	40

Fonte: CECV/SES/MS



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

TABELA 46. VISITAS TÉCNICAS, CAPACITAÇÕES E LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO – MUNICÍPIOS - MATO GROSSO DO SUL – ANO 2022.

Município	Visita técnica			Capacitação		Levantamento Entomológico Flebotomíneos
	Avaliação Arboviroses Leishmaniose	Projeto Encoleiramento	Assessoria LV/Chagas	ACE	ACS	
Água Clara	-	-	-	-	-	1
Aparecida do Taboado	-	-	-	-	-	1
Anastácio	1	-	-	-	-	-
Aquidauana	1	-	-	-	-	-
Bandeirantes	1	-	1	-	-	-
Bodoquena	1	-	1	10	25	1
Brasilândia	-	-	-	11	19	-
Camapuã	1	-	1	8	27	1
Campo Grande	-	3	-	-	-	7
Corumbá	2	2	-	-	-	10
Costa Rica	1	-	1	13	47	1
Coxim	1	-	1	-	-	-
Dourados	-	-	1	-	-	-
Fátima do Sul	-	-	1	18	33	1
Jardim	1	-	-	-	-	-
Laguna Carapã	-	-	-	5	12	-
Miranda	1	-	1	-	-	-
Rio Verde	1	-	1	-	-	-
São Gabriel	1	-	1	-	-	-
Sidrolândia	-	-	1	-	-	-
Três Lagoas	2	4	-	-	-	10
TOTAL	15	9	11	65	163	31

Fonte: GTLCM/CECV/SES/MS

TABELA 47. DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAL DE MÍDIA - MUNICÍPIOS – MATO GROSSO DO SUL – ANO DE 2022.

Município	Distribuição de materiais mídia LV			Camisetas alusivas a LV	Faixa
	Folders	Banner	Cartazes		
Anastácio	3.000	1	30	20	1
Aparecida do Taboado	1.250	-	20	-	-
Bodoquena	1.250	1	20	-	-
Brasilândia	-	-	-	15	-
Camapuã	-	-	-	10	-
Campo Grande	2.500	-	-	1	-
Corumbá	3.750	1	60	23	-
Costa Rica	-	-	-	14	-
Coxim	1.250	3	30	-	3
Jardim	-	-	-	19	-
Laguna Carapã	500	1	20	6	-
Paranaíba	2.500	-	10	-	2
Ponta Porã	4.000	1	60	20	2
Três Lagoas	-	-	30	30	-
Núcleo Dourados	7.500	-	-	62	-
TOTAL	27.500	8	280	220	8

Fonte: GTLCM/CECV/SES/MS



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

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.

TABELA 48. EQUIPAMENTOS DE APLICAÇÃO DE INSETICIDA DISTRIBUÍDOS MUNICÍPIOS – MATO GROSSO DO SUL – ANO DE 2022.

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

Fonte: GTLCM/CECV/SES/MS

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

Os repasses de inseticida Alfacipermetrina neste ano atenderam as atividades de controle químico para a realização de bloqueio de casos novos de Leishmaniose Visceral, bem como para o atendimento de denúncias de triatomíneos por busca passiva e ativa nos municípios.

O Serviço de Vigilância Entomológica da CECV é composto por uma Gerência Técnica de Entomologia em Campo Grande e quatro Laboratórios Regionais de Entomologia que atendem os 79 municípios do Estado/MS: Regional de Corumbá (02 municípios), Regional de Dourados (33 municípios), Regional de Jardim (15 municípios), e Três Lagoas (10 municípios). Regional de Campo Grande (14 municípios) e Coxim (05 municípios) as atividades são executadas pela Gerência Técnica de Entomologia de Campo Grande/CECV. Cabe ressaltar que cada um dos 79 municípios possui um Laboratório Municipal de Entomologia/SMS, estruturado pela Coordenação Estadual de Controle de Vetores/CECV/SES com recursos do Programa de Erradicação do *Aedes aegypti* (PEAa).

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

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

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



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

TABELA 49. AMOSTRAS REVISADAS NO ÂMBITO DOS LABORATÓRIOS REGIONAIS E ESTADUAL/CCV - MATO GROSSO DO SUL – ANO DE 2022.

Gerencia de Entomologia	AMOSTRAS DE LARVAS REVISADAS				
	Nº de Tubitos	Total de Larvas	Discordante	Acertos	% Acertos
Coxim	139	787	0	926	100%
Dourados	197	924	2	1119	99,82%
Jardim	158	636	0	794	100%
Três Lagoas	79	275	0	354	100%
Corumbá	199	601	4	796	96,52%
Total	772	3223	6	3989	99,43%

Fonte: GTENTOMO/CECV/SES/MS

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

Foi acordado em um compromisso verbal por parte dos Gestores e Técnicos locais referentes à continuidade de desenvolvimento das referidas ações (armadilhas de oviposição), adotando e implementando as ações descritas neste instrumento de vigilância entomológica de Aedes no controle de arboviroses urbanas.

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

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

TABELA 50. COLETA DE GOTAS DE INSETICIDA DE CIELO COM EQUIPAMENTO DC4 A DISTÂNCIA DE 2,60 METROS DO PROBE, PARA AFERIÇÃO DE UBV VEICULAR NO CONTROLE DO AEDES AEGYPTI.

Município	Placa veículo Patrimônio	Vazão ml/min.	Pressão do Compressor	Distância Metros	Rotação RPM	DHV	Parâmetro 15 a 20 micras
Brasilândia	QAB-6066	71	-	2,6	2.220	17	Adequado
C. Grande	QAO-9928	71	-	2,6	2.280	18,7	Adequado
C. Grande	QAB-5189	75	-	2,6	2.140	16,9	Adequado
C. Grande	QAO-9927	70	-	2,6	2.160	17	Adequado
C. Grande	QAB-5190	70	-	2,6	2.200	18	Adequado
CECV/SES	52141/SES	75	6	2,6	2.280	19,1	Adequado
CECV/SES	52148/SES	71	6,1	2,6	2.228	16,9	Adequado

Fonte: GTENTOMO/CECV/SES/MS

Antes de proceder a análise de espectro de gotas, os equipamentos UBVs Veicular da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/CECV/SES e da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Campo Grande e de Brasilândia foram regulados de acordo com Nota Técnica Nº 1/2020-CGAR/DEIDT/SVS/MS, que apresenta as características gerais relacionadas ao produto CIELO ULV utilizado para as atividades de controle químico espacial a Ultrabaixo Volume (UBV). Foram aferidos os seguintes parâmetros: vazão: pressão (PSI): e rotação do motor (rpm) - tabela 50



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

A coleta para análise de espectro de gotas da UBV veicular foi realizada com equipamento DC4 em distância de 2,60 metros do probe (distância entre o canhão e a coleta de gotas de inseticida), sendo os valores de referência 15 a 20 micras. Também foram verificadas as variáveis climáticas: temperatura (25,5°C), umidade relativa (48,6) e velocidade do vento (4,8) km/h. Importante destacar que todos os equipamentos aferidos estão aptos para uso aplicação de inseticida espacial, exceto o patrimônio 52149/CECV/SES, que foi regulado para realização de provas biológicas com *Aedes aegypti*.

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

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

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

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

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

1. Alcínópolis - 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*;

Taxonomia de Triatomíneos e Infecção Natural por Tripanossomatídeos.

A Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/CECV e a Escola de Saúde Pública “Dr. Jorge David Nasser” realizaram o Curso de Capacitação “Taxonomia e Exame de Infecção Natural por Tripanossomatídeos” no auditório/laboratório da CECV de Campo Grande /MS, objetivando o repasse



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

do conhecimento técnico aos servidores municipais para a identificação e diagnóstico precoce dos vetores infectados pelo *Trypanosoma cruzi*.

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

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

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

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

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

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

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

Programa das Leishmanioses.

É importante destacar que o Serviço de Entomologia da CECV/SES também efetuou coletas de flebotomíneos na área urbana de cinco municípios com transmissão de leishmaniose visceral (com a presença de *Lutzomyia longipalpis*) e dois sem ocorrência autóctone de LV (sem a presença do vetor), conforme descrito na tabela a seguir

TABELA 51. MUNICÍPIOS QUE REALIZARAM O LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO DE FLEBOTOMÍNEOS COM ARMADILHAS LUMINOSAS - CDC, NO ANO DE 2022.

Municípios	Nº de pontos	Nº de coletas	Total de dias	Espécie
Água Clara	10	30	3	<i>Lu. longipalpis</i>
Anastácio	4	4	2	<i>Lu. longipalpis</i>
Aquidauana	8	18	18	<i>Lu. Longipalpis/ Lu. cruzi</i>
Campo Grande	80	1.200	6 meses	<i>Lu. longipalpis</i>
Costa Rica	40	40	1	-
Corumbá	52	672	6 meses	<i>Lu. cruzi</i>
Fátima do Sul	8	16	2	0



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

Miranda	4	4	1	Lu. longipalpis
Ponta Porã	3	3	9	Lu. longipalpis
Três Lagoas	80	1.200	6 meses	Lu. longipalpis
Terenos	20	60	3	Lu. longipalpis
Total	309	3247		

Fonte: GTENTOMO/CECV/SES/MS

O Serviço de Entomologia da CCEV/SES acompanhou as coletas de flebotômíneos, 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 contemplados 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 humano.

Avaliação do Monitoramento Entomológico de Flebotômíneos “Projeto de coleiras impregnadas com Deltametrina 4% no município de Corumbá/MS”

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

É importante destacar que o horário de instalação e retirada das armadilhas luminosas CDC não pode exceder o horário estabelecido pela Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral, ou seja, (não pode ultrapassar 12 horas)

Laboratório de Entomologia do CCZ de Corumbá/MS, o que tem prejudicado o desenvolvimento das ações pactuadas, além de dificuldades estruturais como logística e quadro de RH insuficiente para o desenvolvimento das ações;

Para atender a demanda do Laboratório de Entomologia do CCZ, faz se necessário a aquisição de mais um Microscópio Estereoscópico (lupa) e um carregador de baterias.

Para auxiliar a Secretaria Municipal de Saúde no desenvolvimento de ações de controle deste agravo, foram disponibilizados pela Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores os seguintes materiais:

QUADRO 4. MATERIAIS DE LABORATÓRIO DISPONIBILIZADO PARA MUNICÍPIOS.

Setor	Material	Quantidade
Controle de Vetores	Microscópio Estereoscópico	1
Controle de Vetores	Armadilhas Luminosas-CDC	27
Controle de Vetores	Baterias para armadilhas-CDC	35
Controle de Vetores	Carregador de baterias	1
Controle de Vetores	Pacotes de eppendorfs	3
Controle de Vetores	Caixas para acondicionar tubos	3
Total		70

Programa de Animais Peçonhentos (escorpiões).

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

Os escorpiões possuem hábitos noturnos, o acesso em residências ocorre através de tubulações, encanamento para esgoto, frestas de paredes, portas e janelas. Podem esconder da



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

claridade do dia em lugares escuros, com calçados, armários, gavetas, toalhas e banheiros (Manual de Controle de Escorpiões, 2009).

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

QUADRO 5. ESCORPIÕES COLETADOS NA REGIONAL DE DOURADOS

Município	Total Examinado	Espécie	Sem identificação
Douradina	1	<i>Tityus spp.</i>	-
	1	<i>Tityus serrulatus</i>	-
	1	<i>Tityus confluens</i>	-
Dourados	2	<i>Tityus confluens</i>	-
Fátima do Sul	4	<i>Tityus confluens</i>	-
Itaporã	1	<i>Tityus confluens</i>	-
Laguna Carapã	1	<i>Bothriurus ssp.</i>	1
Ponta Porã	25	<i>Tityus confluens</i>	-
	1	<i>B. bonariensis</i>	-
	1	<i>Tityus serrulatus</i>	-
Total	38		

Fonte: GTENTOMO/CECV/SES/MS

Capacitação e participação de eventos

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

Público-Alvo: Agentes de Saúde de Sidrolândia/SMS

Local: Laboratório entomologia do CECV/SES

Período: 06 a 04/04/2022

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

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

Local: Laboratório Regional de Entomologia de Dourados/CECV/SES

Período: 11/02/2022

Curso de fortalecimento da vigilância entomológica de insetos de importância médica

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

Local: Laboratório da UEMS de Três Lagoas

Período: 25/04 a 29/04/2022

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.



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

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 - Lacen) / 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, folderes 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.



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

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 encontram-se 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 Arbovírus 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 de oviposição (ovitrapas), para o direcionamento e monitoramento de ações de controle de mosquitos das espécies Aedes aegypti e/ou Aedes albopictus.



Ovitrapas (Lima, J. B. P., 2017)

Implantação do monitoramento entomológico de flebotomíneos em áreas estratificadas do município de Corumbá para incorporação de coleiras impregnadas com inseticida deltametrina 4% no controle da leishmaniose visceral.

Apoiar e acompanhar a Implantação do projeto das coleiras impregnadas com inseticida deltametrina 4% para controle da leishmaniose visceral nos municípios prioritários (Campo Grande, Corumbá e Três Lagoas) de Mato Grosso do Sul.

Avaliação de espectro e aferição de vazão e pressão dos equipamentos de UBV Veicular da Coordenação Estadual de Controle de Vetores/MS e SMS.

Acompanhar e apoiar o monitoramento do Aedes aegypti com armadilhas ovitrapas, implantadas nos municípios de Aral Moreira, Amambai, Deodápolis, Laguna Carapã, Itaquiraí e Três Lagoas.

Neste ano a CECV ofereceu continuamente aos municípios apoio técnico e fornecimento de insumos, como larvicidas para o combate ao vetor, material educativo, equipamentos de proteção individual – EPI (máscaras, filtros, calça, camisa, botina...), sempre que solicitado pelos gestores municipais e analisados por este Núcleo Técnico, conforme tabela 52.



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

TABELA 52. MATERIAL DE CAMPO DISTRIBUÍDO AOS MUNICÍPIOS PELA DA CECV – POR MACRORREGIÃO DO MATO GROSSO DO SUL - ANO DE 2022.

SAÍDA DE MATERIAL			
Nº	Descrição do material	Unidade	Total
1	Álcool etílico 70º (gel)	Litro	183
2	Álcool isopropílico	Litro	337
3	Abafador Auricular	Unidade	12
4	Avental tnt descartável 30 G	Unidade	100
5	Banners da Dengue	Unidade	142
6	Banners da leishmaniose	Unidade	7
7	Bacia	Unidade	1.357
8	Bico Tjet 8002	Unidade	35
9	Bomba aspersão Manual	Unidade	18
10	Bomba costal motorizada	Unidade	25
11	Bolsas de lona	Unidade	1.895
12	Bombona azul Cap.50 lts	Unidade	30
13	Botina	Par	989
14	Caneta	Unidade	228
15	Cartazes guerra contra o mosquito/amanha	Unidade	6.105
16	Cartazes guerra contra o mosquito/alerta	Unidade	6.205
17	Cartazes guerra contra mosquito/vetor/Zica zero	Unidade	2.605
18	Cartazes da leishmaniose	Unidade	360
19	Camiseta da leishmaniose	Unidade	210
20	Camiseta guerra contra o mosquito	Unidade	85
21	Camiseta manga longa	Unidade	3.525
22	Calça de Brim caqui	Unidade	571
23	Capacete de proteção	Unidade	6
24	Colete azul	Unidade	91
25	Chapéu	Unidade	180
26	Crachá	Unidade	163
27	Faixa da Dengue	Unidade	3
28	Faixa da leishmaniose	Unidade	13
29	Filtros para mascara facial	Unidade	538
30	Folders guerra contra o mosquito	Unidade	191.100
31	Folheto da leishmaniose	Unidade	40.000
32	Giz de cera	Caixa	2.773
33	Jaleco branco	Unidade	4
34	Lanterna	Unidade	1.927
35	Lixa	Unidade	91
36	Luvas nitrílica	Par	6.660
37	Luvas raspa de couro (procedimentos)	Par	1.720
38	Mascaras facial	Unidade	133
39	Macacão	Unidade	842
40	Óculos de proteção	Unidade	2
41	Pasta elástica	Unidade	260
42	Pano p/pesca larvas	Unidade	42



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

43	Pasta elástica	Unidade	260
44	PenDrive	Unidade	60
45	Pesca larvas	Unidade	3.050
46	Pipeta	Unidade	1.755
47	Prancheta	Unidade	1.270
48	Saco para lixo	Unidade	79.900
49	Armadilha para capturar animais silvestres	Unidade	24
50	Voltímetro	Unidade	2
TOTAL			357.893

Fonte: CECV/SES/MS

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

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

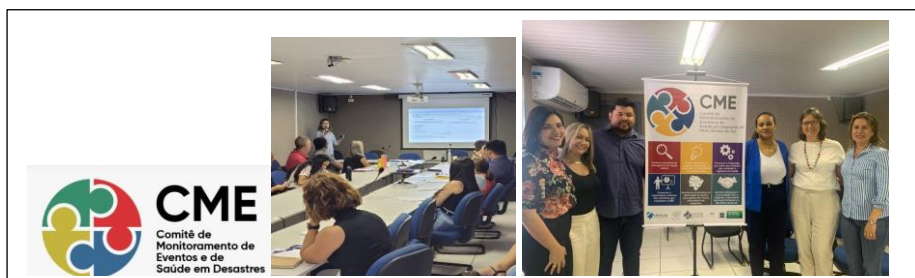
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	Manter 100%	percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	100%

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

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

Com o objetivo de fomentar a integrar as diversas áreas da saúde e entidades relacionadas ao tema, a gerência buscou aprimorar suas ações, foi publicada a Resolução que Institui o Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) e de Saúde em Desastres da Coordenadoria de Vigilância em Saúde Ambiental e Toxicológica (CEVSAT).

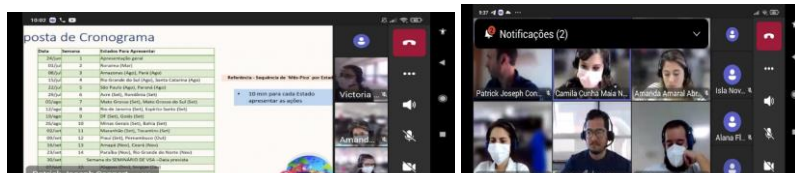




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

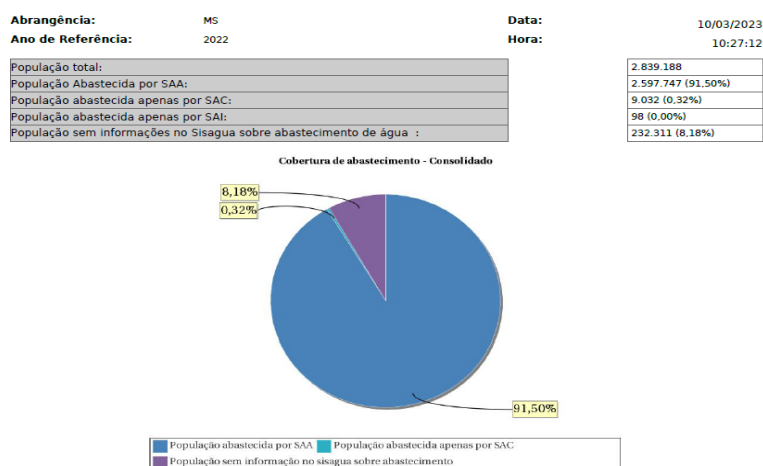
Participou do Seminário Nacional de Preparação do Setor Saúde para a Estação de Queimadas 2022 no mês de maio em Brasília, o qual a Vigilância em Saúde reuniu diversos setores para trabalhar em conjunto visando o alerta e resposta do setor saúde para possíveis impactos e doenças na saúde da população decorrente das queimadas.

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



A Gerência de Vigilância da Qualidade da Água para o Consumo Humano – VIGIAGUA, estruturado a partir dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), no ano de 2022 desempenhou um papel importante para garantir a qualidade e segurança da água para consumo humano no Estado através do monitoramento da realização de 29.845 análises de amostras de água para os seguintes parâmetros (coliformes totais/E.coli, turbidez, cloro e fluoreto) nos 79 municípios.

GRÁFICO 29. COBERTURA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA – MATO GROSSO DO SUL



Em 2022, realizou o apoio as ações das Secretarias Municipais de Saúde no monitoramento da qualidade da água. Em conjunto com o Laboratório Central – LACEN cumpriu o cronograma e envio de amostras de água para análise de resíduos de agrotóxicos na água de consumo humano nos 79 municípios. Capacitação e treinamentos presenciais e teleconferência com os municípios, para verificar principais dificuldades durante procedimentos desde coleta até envio de amostras para planejamento de adequações.

Realização de inspeções em sistemas de abastecimento de água do Estado com o objetivo de identificar possibilidade de adequações e ajustes, com principal intuito de proporcionar a população a garantia da qualidade da água.

O monitoramento do indicador referente à proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano no Estado do Mato Grosso do Sul. Os resultados do indicador para o ano de 2022 quanto aos parâmetros de qualidade foram: turbidez 9.655 amostras (88,22%), cloro residual livre alcançaram 7.872 amostras (71,93%), fluoreto 986 amostras (19,02) e coliformes totais amostras 9.773 (89,30%) da meta nacional.

No âmbito da toxicologia, o Centro Integrado de Vigilância Toxicológica desenvolveu em 2022, ações contínuas de suporte clínico aos profissionais na avaliação de gravidade, diagnóstico e



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

tratamento das intoxicações e envenenamentos acolhidas pela Rede de Urgência e Emergência, para encaminhamento para unidades referenciadas por meio de teleatendimento. Além disso realizou atividades de monitoramento de notificações de acidentes com animais peçonhentos e óbitos através da análise do banco de dados do sistema de notificação – SINAN, controle de solicitação, estoque e distribuição de soros antivenenos disponibilizados as unidades hospitalares de saúde de referência no estado.

TABELA 53. CASOS REGISTRADOS DE INTOXICAÇÃO HUMANA, DE INTOXICAÇÃO ANIMAL E DE SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÃO POR AGENTE TÓXICO. PERÍODO: JANEIRO A DEZEMBRO DE 2022.

Agente	Vítima		Solicitação de Informação	Total
	Humana	Animal		
Medicamentos	266		20	286
Agrotóxicos/Uso Agrícola	63		02	65
Agrotóxicos/Uso Doméstico	40			40
Produtos Veterinários	07			07
Raticidas	50		02	52
Domissanitários	109		15	124
Cosméticos	08		01	09
Prod. Químicos Industriais	42			42
Metais				
Drogas de Abuso	05			05
Plantas	31		01	32
Alimentos	01			01
An. Peçonhentos/Serpentes	125		02	127
An. Peçonhentos/Aranhas	39		01	40
An. Peçonhentos/Escurpiões	161		07	168
Outros animais peç./venenosos	55		04	59
Animais não Peçonhentos	05			05
Desconhecido	12			12
Outro	19		06	25
Total	1038		61	1099

Fonte: Centro Integrado de Vigilância Toxicológica – Campo Grande-MS, 31/12/2022

O Ministério da Saúde realizou o Seminário Internacional de Biomonitoramento Humano de Substâncias Químicas, com o objetivo de apresentar as melhores experiências nacionais e internacionais no tema para subsidiar as discussões que irão auxiliar na implementação do Programa de Biomonitoramento Humano de Substâncias Químicas. O evento contou com a participação virtual desta Gerência, e também de gestores, técnicos e pesquisadores especialistas no tema de biomonitoramento nacionais e internacionais.



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

A Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos, também participou da pesquisa para indicação de substâncias para o biomonitoramento humano com o objetivo de elencar as substâncias prioritárias que serão monitoradas no programa.

- ✓ *Utilizando-se da Análise de Situação de Saúde Ambiental Queimadas faz análises dos seguintes temas:*
- ✓ *Contexto Socioambiental da Situação Ambiental e da Situação de Saúde de forma geral e em relação às queimadas.*
- ✓ *Política Nacional de Vigilância em Saúde contextualizando Vigiar e Mudanças Climáticas;*
- ✓ *As fontes poluidoras do ar – ênfase nas Queimadas; Principais Poluentes e efeitos na saúde - ênfase nas Queimadas; Competências Legais sobre a Qualidade do Ar;*
- ✓ *Grupos de risco elevado para exposição às queimadas; Agravos à saúde atribuíveis à exposição de fumaça; os custos para o SUS;*
- ✓ *Comunicação de risco Recomendações da OMS – Qualidade do Ar / incluindo os padrões e Recomendações para a população - Vigiar/ Queimadas.*
- ✓ *Fontes de Dados: Sistema de Informação em Saúde/ Sistema de Informação Ambiental; Dados de interesse da saúde (socioambientais);*
- ✓ *Introdução a Cartografia; Análise espacial e Geoprocessamento; Aplicação de SIG na Saúde;*
- ✓ *Aquisição e Organização de Dados em um Sistema de Informação Geográfica (SIG); Ferramentas de monitoramento; Sistemas de monitoramento do INPE; Detecção de focos de calor; Fatores e Previsões meteorológicas;*
- ✓ *Importância da Unidade Sentinela e da Covid-19;*
- ✓ *Estratégias para redução de exposição (ficar dentro de casa, usar máscara, filtração de ar residencial, espaços públicos de refúgio, etc.); Estratégias e ferramentas de comunicação de risco.*

*A Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Atmosféricos (Vigiar) tem como intuito de elaborar ações que previnam e controlem as doenças e agravos à saúde de populações expostas a contaminantes atmosféricos. Uma das estratégias deste programa são as **Unidades Sentinelas que devem ser implantadas Unidades Básicas de Saúde (UBSs)**. Para a implantação desta estratégia foi necessário a criação de um instrumento de coleta de dados para **realizar avaliação e monitoramento em Saúde Pública, ou seja, para exercer uma vigilância intensificada**.*

A Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solos Contaminados (VIGISOLO) teve como principal meta para 2022 a ampliação do número de municípios realizando ações do VIGISOLO.

Atualmente temos 69 municípios realizando ações de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solos e o cadastramento de áreas no SISOLO.

Outra meta desta vigilância foi 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, no Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado – SISOLO.

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

Como consequência da classificação das áreas cadastradas, os principais tipos de contaminantes potenciais são oriundos das atividades dos postos de abastecimento e serviços, lava-



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

jatos, lixões e depósitos de agrotóxicos. Destacamos que alguns contaminantes levantados no cadastramento são carcinogênicos e/ou nocivos decorrência da ação tóxica.

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

Neste ano de 2022 destacamos a realização de Oficina: “Fortalecimento dos programas de monitoramento de alimentos e do Projeto de avaliação e monitoramento de ações de visa em alimentos PAM-VISA Alimentos 2022, nos dias 14 e 15 de junho de 2022, contando com a participação de 62 técnicos representando 38 municípios. A oficina teve o intuito de discutir questões relativas aos programas de monitoramento de alimentos implantados em MS, harmonizar procedimentos operacionais padronizados dos monitoramentos e fluxograma de ação pós coleta dos produtos, assim como apresentar e discutir a metodologia e acompanhamento do projeto PAM-VISA 2022.



Em 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 informação 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 Alertas Epidemiológicos Nº 4/2022 “Óbitos por Influenza A H1N1” (24/10/2022), nº 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) e a Comunicação de Risco emitida sobre aumento no número de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG e Síndrome Gripal - SG por outros vírus respiratórios, além de influenza e SARS-coV-2 em crianças de 0 a 11 anos.

Atualizações sistemáticas das Notas Técnicas COVID-19 (atualmente revisão 25) e de Influenza com realização de Web aulas 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.

De janeiro a dezembro de 2022 ocorreram 1.940 óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), destes 99,5% (1.930) realizaram investigação laboratorial.



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

Durante 2022 foram realizadas reuniões do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil – CEPMMI, sendo realizados estudos dos casos de óbitos 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”.

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

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

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2017	85%	86%	percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	83,9%

*Dados sujeito a alteração

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

Participações em reuniões, seminários, webinar, apoio do programa em atividades diversas:

- ✓ Seminário – Desafios de perspectivas para o cuidado integral da pessoa acometida pela hanseníase; 2- Seminário – Protagonismo da enfermagem para o enfrentamento da hanseníase; 3- Reunião de alinhamento com estado e município para ajustes finais da capacitação da rede para os testes rápidos em contatos de hanseníase; 4- Webinar – Reação ou recidiva da hanseníase; 5- Reunião – Equilíbrio em hanseníase, avaliação pelo miniBestest; 6- Webinar – Discussão de casos clínicos, úlceras de MMII e hanseníase abordagem interdisciplinar em saúde; 7- Webinar – Avanços laboratoriais na hanseníase, teste rápido de apoio diagnóstico na APS; 8- Reunião de monitoramento dos indicadores da hanseníase; 9- Reunião do fórum nacional de gestão em hanseníase do sus – implementando o PCDT da hanseníase; 10- Equipe estadual realizou uma webaula, sobre manejo clínico da hanseníase, estado reacional e indicadores de saúde, em parceria com o hospital São Julião para mobilização do enfrentamento da hanseníase com disponibilidade de participação de todos os municípios. 11- Articulação das atividades para Execução do Inquérito de Incapacidades Físicas em Hanseníase e capacitação de teste rápido em hanseníase; 12- Apoio na realização do inquérito de incapacidade física na hanseníase nos municípios de Campo Grande, Naviraí, Dourados, Paranaíba, Três Lagoas e Coxim com avaliação de 60 pessoas acometida pela hanseníase; 13- Apoio na realização de um projeto piloto para implantação do teste rápido de hanseníase no município de Campo Grande, examinando 30 contatos de caso positivo de hanseníase; 14- A equipe estadual realizou uma



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

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

Visitas técnicas e capacitações: Cassilândia, Nova Alvorada do Sul, Japorã, Bandeirantes, Bonito, Paranhos, Sete Quedas, Mundo Novo, Porto Murtinho, Bela Vista, Corumbá, Ladário, Ponta Porã, Ribas do Rio Pardo e Aquidauana;

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

Meta 1.3.5: Atender os 79 municípios do estado com cofinanciamento para apoio às ações de Vigilância em Saúde

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios apoiados (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	79	Manter 2018	percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
100%	100%	100%	100%

O setor de acompanhamento da execução de metas da CECV tem como objetivo de fiscalizar, avaliar e orientar os coordenadores municipais de endemias sobre o pagamento do incentivo financeiro estadual e cumprimento das metas físicas de acordo com as Resoluções nº 37/SES/MS, e nº 51/SES/MS, que regulamenta a aplicação da Lei Estadual nº 4.841, de 14 de abril de 2016 e, no que diz respeito às visitas domiciliares, correto preenchimento de produtividade de cada agente as metas a serem atingidas e suas responsabilidades na validação das informações lançadas pelos agentes no sistema E-Agentes.

Realizamos trabalho de confecção de planilhas de pagamentos mensais, inclusão, exclusão, suspensão definitiva e temporária de agentes de endemias no sistema Help Desk e repasse de informações gerais aos municípios.

TABELA 54. TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO – INCENTIVO FINANCEIRO, CONFORME LEI ESTADUAL N. 4841/2016 – ANO DE 2022.

ASSUNTO	FONTE	GASTO 1º QUADRI. (jan. a abril)	GASTO 2º QUADRI. (mai. a ago.)	GASTO 3º QUADRI. (set a dez)	TOTAL EM R\$ GASTO EM 2022
REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL - MACRO DE CAMPO GRANDE	100	1.165.057,86	2.337.840,92	2.813.230,26	6.316.129,04
REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL - MACRO DE DOURADOS	100	521.318,66	1.140.718,50	1.403.089,20	3.065.126,36
REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL - MACRO DE TRÊS LAGOAS	100	308.280,36	697.585,68	753.340,38	1.759.206,42
REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL - MACRO DE CORUMBÁ	100	149.947,86	296.788,74	304.015,98	750.752,58
TOTAIS		2.144.604,74	4.472.933,84	5.273.675,82	11.891.214,40

Fonte: SES/MS



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

Executado o repasse da parcela referente aos quadrimestres de 2022 dos recursos financeiros destinados a execução das ações de Vigilância Sanitária na forma do Incentivo Estadual IE-PFVISA, totalizando R\$ 376.243,68 (cento e vinte e cinco mil e quatrocentos e catorze reais e cinquenta e seis centavos), conforme Resolução 105/2012 e Resolução 19/2010.

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.

Foram realizados monitoramentos às 7 microrregiões (Aquidauana, Coxim, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã e Três Lagoas), com exceção 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).

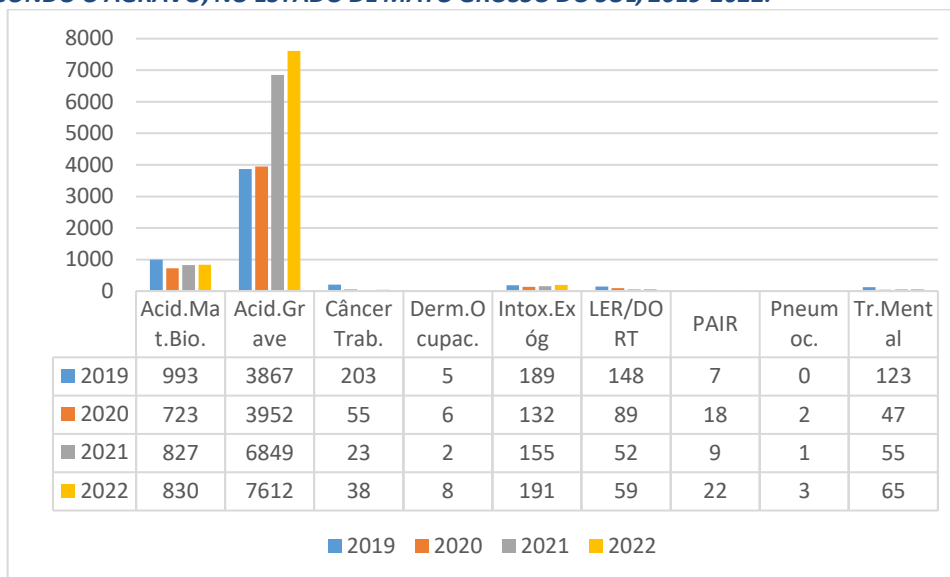
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	88,61%	100%	percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	97,4%

Analisando a série histórica de 2019 a 2022 observa-se que as doenças e agravos relacionados ao trabalho registrados sofreram alternâncias conforme gráfico abaixo. No ano de 2022 houve aumento nos registros de todos os agravos monitorados pela saúde do trabalhador, gráfico 30.



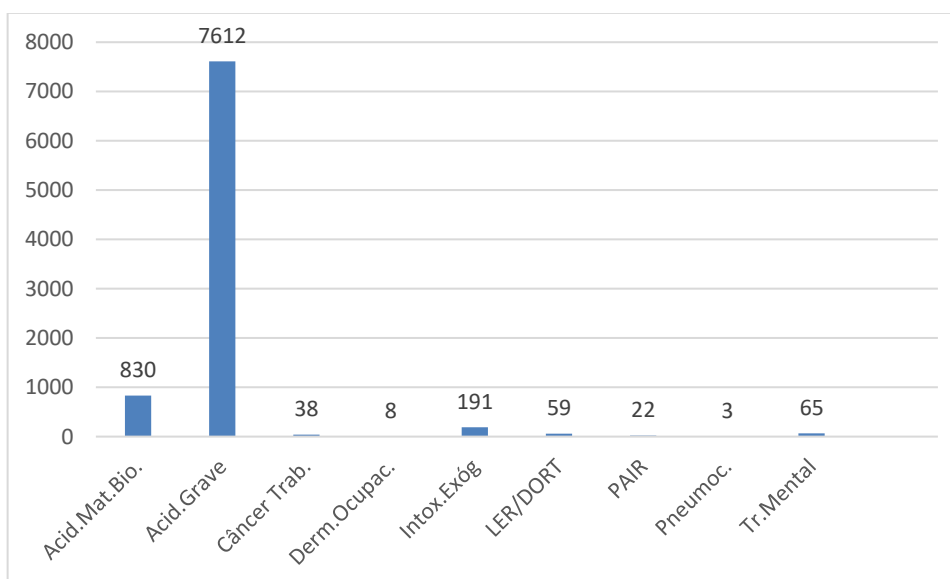
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

GRÁFICO 30. DISTRIBUIÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR, REGISTRADAS NO SINAN, SEGUNDO O AGRAVO, NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, 2019-2022.



Fonte: SINAN NET/DGVS/CEVIST/SES/MS – 2023.

GRÁFICO 31. DISTRIBUIÇÃO DAS DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO, REGISTRADOS NO SINAN, NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, 2022 (N=8.828)



Fonte: SINAN NET/DGVS/CEVIST/SES/MS – 2023.

Durante o ano de 2022 foram registradas no SINAN 7.612 notificações de Acidente de Trabalho (AT), 830 notificações de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico (ATMB), 191 notificações de Intoxicação Exógena (IE) Relacionada ao Trabalho, 59 notificações de LER/DORT, 38 notificações de Câncer Relacionado ao Trabalho, 65 notificações de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, 22 notificações de PAIR, 8 notificações de dermatose ocupacional e 3 notificações de Pneumoconiose, gráficos 31 e 32. Os dados estão atualizados até 23/02/2022. Percebe-se que os agravos com maior incidência foram AT e ATMB.

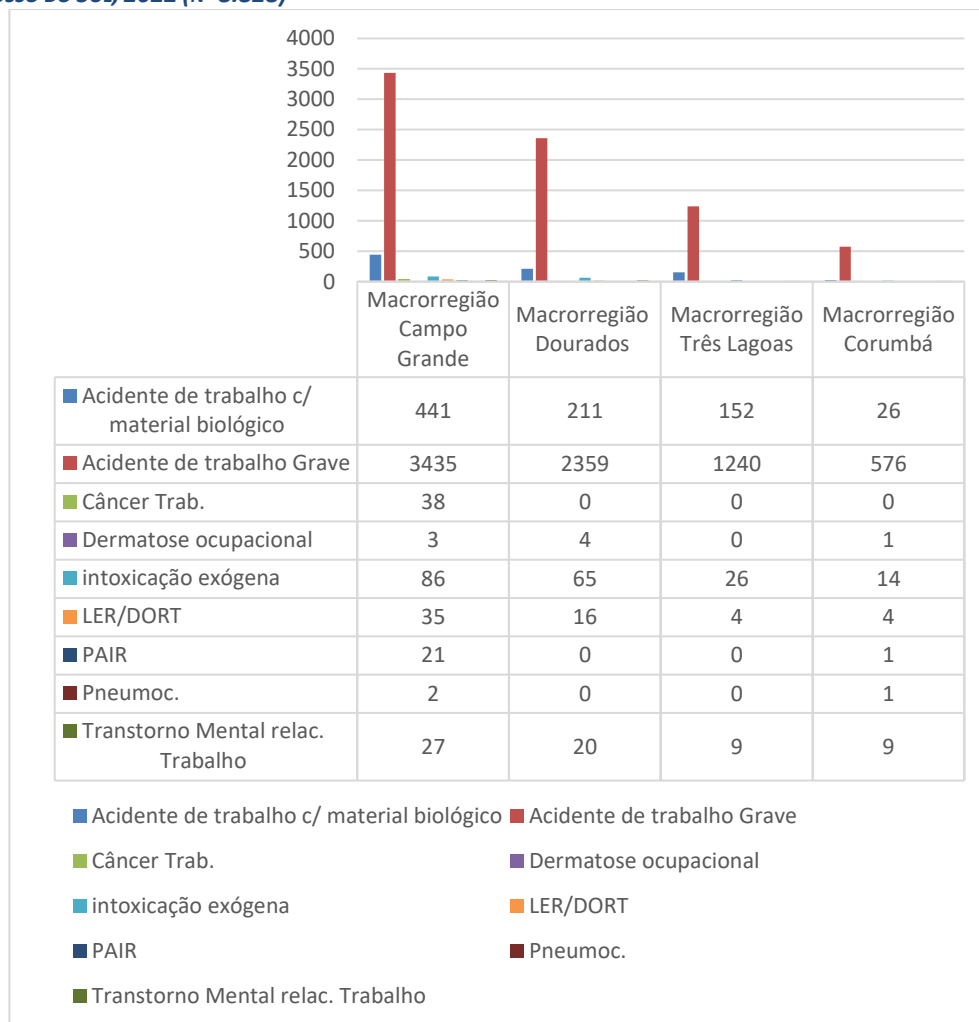
Os dados apresentados são parciais, pois, os municípios podem ainda registrar notificações do ano de 2022 e, provavelmente há fichas preenchidas que ainda estão nas unidades de saúde aguardando para serem inseridas no SINAN. A avaliação anual das notificações dos agravos à saúde



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

do trabalhador registradas no SINAN é realizada no mês de março de cada ano. O Aumento no número de notificações de acidente de trabalho deve-se aos casos de covid-19 relacionados ao trabalho que são registrados nesta ficha.

GRÁFICO 32. DISTRIBUIÇÃO DAS DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO, SEGUNDO A MACRORREGIÃO, ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, 2022 (N=8.828)



Fonte: SINAN NET/DGVS/CEVIST/SES/MS - 2023.

Em 2022, como estratégias para melhoria da notificação, foram realizadas reuniões online, contatos via e-mail e via telefone, treinamento e capacitação presencial. O monitoramento e acompanhamento do indicador previsto na Pactuação Interfederativa que é o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, foi realizado juntamente com os CEREST's Regionais, Serviços de Vigilância em Saúde do Trabalhador e Vigilâncias Epidemiológicas dos municípios.

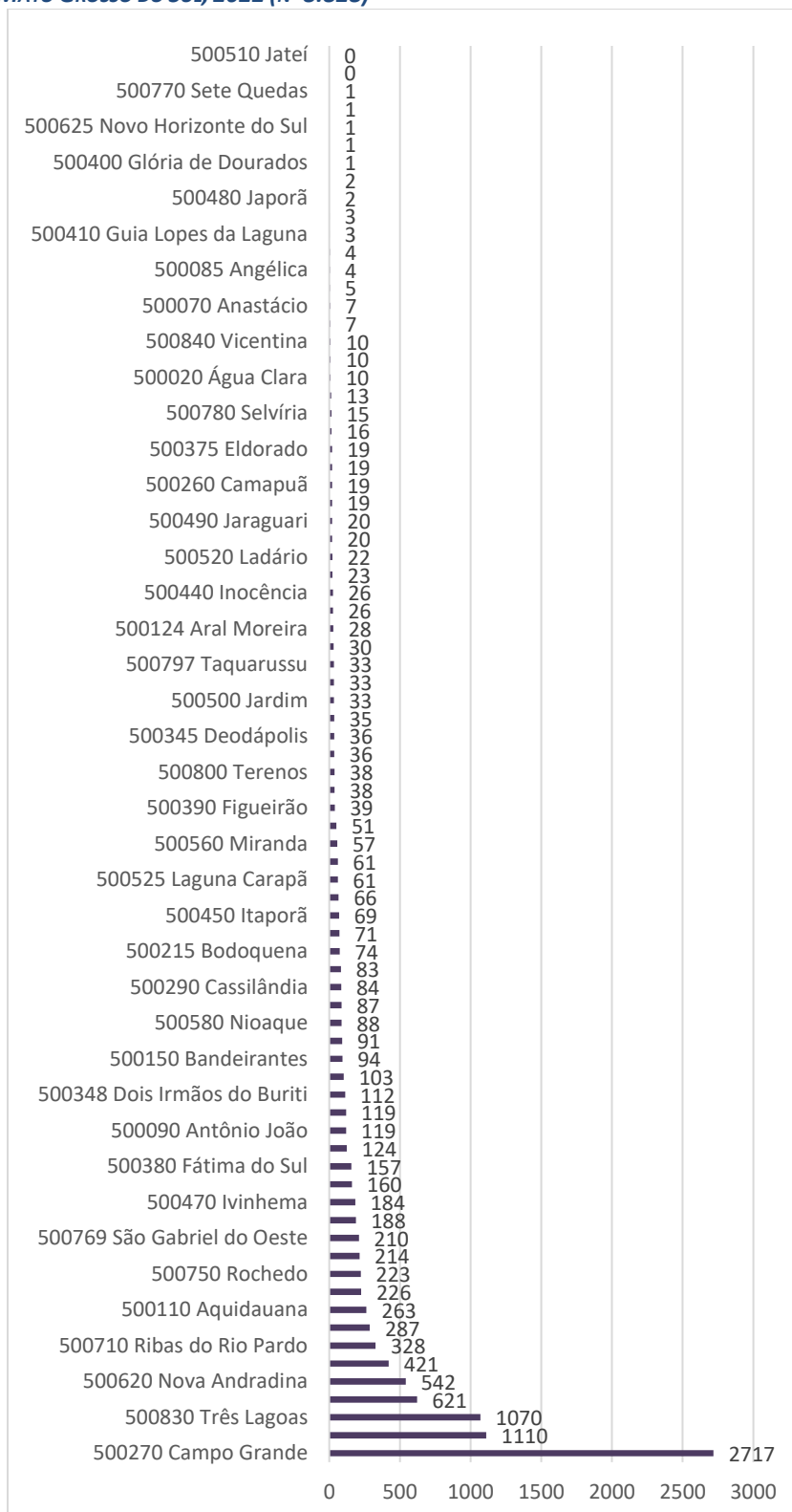
Foram realizadas orientações e capacitações sobre as doenças e agravos relacionados ao trabalho, destacando a importância das notificações desses agravos no SINAN. Este indicador contribui para identificação dos municípios que apresentam maiores incidências de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada. E também, subsidia o planejamento das ações de saúde do trabalhador com base nas diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.



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

Dos 79 municípios do estado, 97,4% realizaram notificações das doenças e agravos relacionados ao trabalho no ano de 2022, gráfico 33, no ano de 2022, 2 municípios foram silenciosos, sendo eles: Douradina e Jateí, apesar das orientações que foram feitas pela coordenação estadual de saúde do trabalhador.

GRÁFICO 33. DISTRIBUIÇÃO DAS DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO, SEGUNDO O MUNICÍPIO DE NOTIFICAÇÃO, ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, 2022 (N=8.828)



Fonte: SINAN NET/DGVS/CVIST/SES/MS - 2023.



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

Houve retomada das ações de supervisão e treinamento dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares do Estado (NVEH), especialmente fortalecendo o processo de vigilância através de busca ativa das notificações compulsórias e compulsórias imediatas, o estabelecendo os fluxos para comunicação de Eventos de Saúde Pública para as esferas municipais e estadual, bem como a orientação das áreas técnicas de Vigilância do Óbito, de Nascimentos e de Arboviroses.

Destacamos entre as ações as visitas técnicas aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares da Santa Casa de Corumbá, Hospital da Cassems de Corumbá, Hospital Municipal de Naviraí, Hospital da Vida (Dourados), Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã) e Hospital Regional Dr. Álvaro de Fontoura Silva (Coxim) para capacitação e orientação no preenchimento de Declarações de Óbito (DO), sensibilizando as equipes para a importância do preenchimento do campo 49 da DO que relaciona o óbito ao acidente de trabalho.

Meta 1.3.7: Implementar 100% das ações de Saúde do Trabalhador orientadas pelas diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador (a), em especial com o monitoramento da atuação dos CEREST Regionais e Serviços e Serviços Municipais de Saúde do Trabalhador (a).

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações implementadas (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	100%	Manter 100%	percentual
Monitoramento anual			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	100%

Saúde do Trabalhador no Estado de MS tem como objetivo implementar e fortalecer a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no Estado, Anexo XV da Portaria de Consolidação nº 2, através da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST, anexo X Portaria de Consolidação nº 3 desenvolvida de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, que tem como estratégia a garantia da atenção integral à saúde dos trabalhadores.

Ela é composta pelo Centro Estadual e Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST, que tem como objetivo principal a implantação e implementação da atenção integral à saúde do trabalhador no SUS dando subsídio técnico e monitoramento aos municípios nas realizações das ações de promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde dos trabalhadores urbanos e rurais.

Os CEREST, cuja função de suporte técnico, de educação permanente, de coordenação de projetos de promoção, vigilância e assistência à ST, em sua área de abrangência; de apoio matricial para o desenvolvimento das ações de ST na atenção básica, nos serviços especializados e de urgência e emergência, bem como na prevenção e vigilância nos diversos pontos de atenção da rede de atenção à saúde; como centro articulador e organizador das ações intra e intersetoriais de saúde do trabalhador, assumindo a retaguarda técnica especializada para o conjunto de ações e serviços da rede SUS; como polo irradiador de ações e experiências de vigilância em Saúde, de caráter sanitário e de base epidemiológica.

O processo de monitoramento e educação em saúde do trabalhador conforme a Política Nacional em Saúde do Trabalhador, bem como a estruturação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST em MS foram a realização de lives, reuniões e capacitações virtuais e presenciais, com a participação de



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

aproximadamente 1.410 profissionais, com os temas: Quem cuida da vida, cuida da mente, enfatizando a prevenção da saúde mental e a notificação dos transtornos e sofrimento mental relacionado ao trabalho, Saúde no trabalho: A invisibilidade do Adoecimento Mental, Transtorno Mental para profissionais da Atenção Básica; VISAT, Acidente de trabalho com material biológico – ATMB; Encontro Integrado da Vigilância e da Atenção à Saúde na Perspectiva da Saúde do Trabalhador realizado nas macrorregionais de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas com a participação das vigilâncias e atenção primária em saúde em parceria com a Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador, Inspeção para investigação da relação de doenças e agravos com o trabalho – DART's, Transtorno Mental para profissionais da Atenção Básica; VISAT e Inspeção de ambientes e processos de trabalho, visando a inspeções e investigações ambientais; Câncer Relacionado ao Trabalho, para reconhecimento, fluxo 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 Trabalho- CIST, Ministério Público do Trabalho – MPT e Cerest Regional de Campo Grande, contemplando a intersetorialidade e o fortalecimento da participação do controle social e orientações sobre a Resolução Estadual nº 48 que regulamenta o incentivo financeiro para as ações de ST e política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora. Essas ações foram desenvolvidas com o objetivo de melhoria da capacitação técnica e fortalecimento da rede de atenção à saúde do trabalhador aos representantes dos CEREST Regionais e às referências técnicas em ST dos municípios que desenvolvem ações em saúde do trabalhador.

Campanha Abril Verde- movimento que foi instituído em comemoração ao dia 7 o Dia Mundial da Saúde e no dia 28, o Dia Mundial em Memória às Vítimas de Acidentes do Trabalho, proposta pela OIT (Organização Internacional do Trabalho) a todos os países membros como forma de conscientização sobre a prevenção dos acidentes e doenças relacionadas à ocupação, movimento esse em conjunto com instituições por meio do GETRIN coordenado pelo Tribunal Regional do Trabalho da 24ª Região (TRT-MS).

No Brasil, a Lei 11.121/2005 instituiu o mesmo dia como o Dia Nacional em Memória das Vítimas de Acidentes e Doenças do Trabalho. A Assembleia Legislativa de Mato Grosso do Sul aprovou a Lei 5.196/2018, sugerida pelo TRT/MS, instituindo o Mês "Abril Verde" e o Dia Estadual em Memória das Vítimas de Acidentes e Doenças do Trabalho. A Câmara Municipal de Campo Grande também criou a Lei 6.005/2018, inserindo no calendário oficial da cidade o mês de prevenção de acidentes no trabalho e doenças ocupacionais.

A Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador que coordena as ações do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador integra o GETRIN-24 (Grupo de Trabalho Interinstitucional) formado pelo MPT-MS, Tribunal Regional do Trabalho da 24ª Região (TRT-MS), Superintendência Regional do Trabalho e Emprego em Mato Grosso do Sul (SRTE-MS), Fundação Jorge Duprat Figueiredo, de Segurança e Saúde do Trabalhador de Mato Grosso do Sul (Fundacentro), Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Mato Grosso do Sul (CEREST-MS) e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Regional Campo Grande) coordenado pelo Tribunal Regional do Trabalho, 24ª Região tendo como objetivo a promoção de ações conjuntas para o fortalecimento da prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores de Mato Grosso do Sul.



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

Neste ano promovemos, visitas aos principais hospitais: Hospital Regional, Hospital Universitário, Santa Casa, Hospital da Cassems e da Unimed, cujo objetivo foi o despertar sobre os acidentes e doenças do trabalho e em especial sobre a subnotificação dos agravos e doenças relacionadas ao trabalho. Houve iniciativas de sensibilização sobre o tema nos municípios de: de Ponta Porã, Aquidauana, Sonora, Coxim, Paranaíba, Rochedo, Nova Andradina, Corumbá, Ivinhema, Dourados, Jaraguari, Três Lagoas, Corguinho e Bandeirantes.

Essas ações foram desenvolvidas com o objetivo de melhoria da capacitação técnica e fortalecimento da rede de atenção à saúde do trabalhador aos representantes dos CEREST Regionais, Serviços de Saúde do Trabalhador e referências técnicas em ST dos municípios que desenvolvem ações em saúde do trabalhador. Não houve participação das microrregiões de Naviraí que não possui responsável para desenvolver o serviço de ST na região e o município de Jardim que não se interessou em aderir ao programa apesar de ter sido orientado para tal.

Fortalecimento das ações de saúde do trabalhador nos municípios de MS - Consolidação de representações dos municípios como forma de implementar e fortalecer as ações de saúde do trabalhador potencializando a regionalização, foram realizados contatos com todos os municípios das microrregiões para indicação de responsáveis técnicos em Saúde do Trabalhador, somente o município de Naviraí, está sem referência técnica e composição da equipe do Serviço de Saúde do Trabalhador.

Foram realizadas várias orientações e acompanhamento aos três CEREST Regionais de Campo Grande, Corumbá e Dourados quanto ao preenchimento do questionário “Qualifica CEREST”, indicador nacional que avalia as ações dos CEREST regionais.

VISAT- Grupo no WhatsApp: Estratégia de comunicação com a participação de 146 técnicos das seguintes instituições: CEREST Estadual, CEREST Regional, Vigilância Sanitária, Serviço de Saúde do Trabalhador, Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador - CIST, Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF, Vigilância em saúde, Vigilância ambiental, Estratégia Saúde da Família - ESF, Atenção Especializada, Secretaria Municipal de Saúde e Atenção Primária em Saúde. Dos 79 municípios do estado, somente o município de Naviraí não tem representante no grupo VISAT. Essa ação tem como objetivo disseminar informações em ST, fortalecer a Renast e melhorar as notificações de doenças e acidentes de trabalho.

Controle Social – Representação e participação na Comissão Intersetorial em ST- CIST e participação efetiva com apresentações da política da saúde do trabalhador e da trabalhadora no Estado de MS.

RENAST Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador: A rede de atenção à Saúde do Trabalhador no Estado de Mato Grosso do Sul, está composta por um CEREST Estadual e três CEREST Regionais (Campo Grande, Corumbá e Dourados) e pelos Serviços de Saúde do Trabalhador com ações regionalizadas pelas microrregiões de Nova Andradina, Aquidauana, Três Lagoas, Ponta Porã, Coxim e Paranaíba que recebem subsídio financeiro do Estado, regulamentada pela Resolução nº 48 de 03 de outubro de 2019 para realizar ações de saúde do trabalhador.

A Microrregião de Jardim ainda não se habilitou ao programa, mas no ano de 2021 e 2022 realizamos contatos para incentivar sua participação. E também a microrregião de Naviraí interrompeu a realização das atividades no 1º e 3º quadrimestre de 2022 devido à falta de equipe.

Realizamos acompanhamento com suporte às equipes dos demais municípios sede com objetivo de fortalecer a regionalização através e monitoramento das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador para melhorar os indicadores em saúde.



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

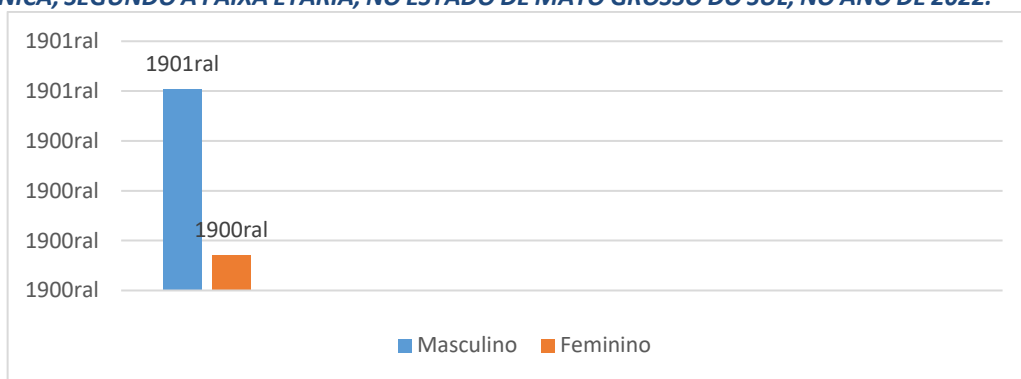
Análise Epidemiológica dos Dados Noticiados Pela Mídia Eletrônica de Acidente de Trabalho no Estado de Mato Grosso do Sul.

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

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

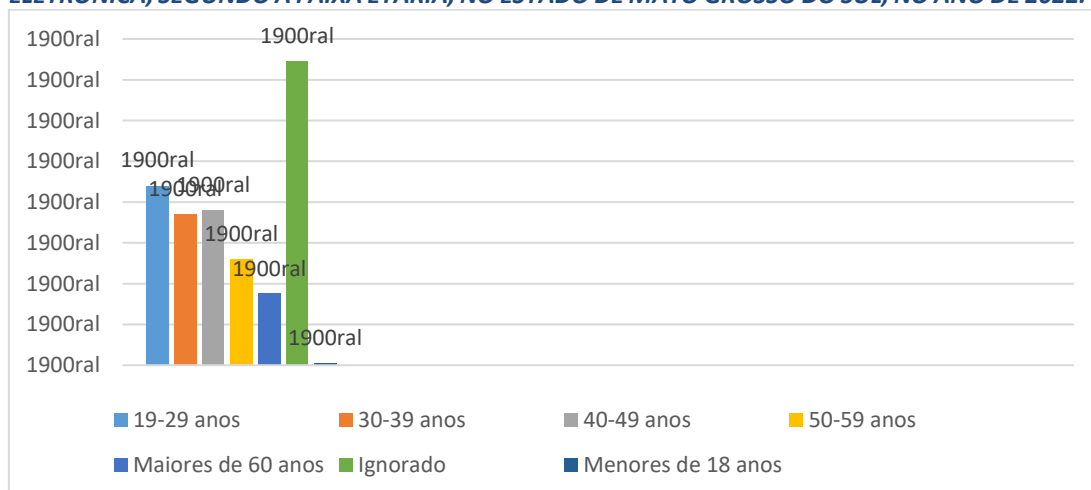
No ano de 2022 foram identificadas 431 notícias de acidente de trabalho, que envolveram cerca de 475 trabalhadores, desse total, 404 casos (85%) foram do sexo masculino e 71 casos (14,9%) do sexo feminino, conforme gráfico abaixo.

GRÁFICO 34. DISTRIBUIÇÃO DE CASOS NOTICIADOS DE ACIDENTE DE TRABALHO REGISTRADOS NA MÍDIA ELETRÔNICA, SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA, NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, NO ANO DE 2022.



Considerando a variável faixa etária dos trabalhadores, a idade dos 19 aos 29 anos apresentou 88 casos (18,5%), em seguida a faixa etária dos 40 aos 49 anos apresentou 76 casos (16%). A faixa etária dos 30 aos 39 anos apresentou 74 casos (15,5%), em seguida dos 50 aos 59 anos com 52 casos (10,9%). A idade igual ou maiores a 60 anos apresentou 35 casos (7,3%). O item ignorado que se refere quando a idade não é divulgada aparece com 149 casos (31,3%), seguida pela idade igual ou menor de 18 anos de idade houve 1 notificação (0,2%), conforme gráfico a seguir.

GRÁFICO 35. DISTRIBUIÇÃO DE CASOS NOTICIADOS DE ACIDENTE DE TRABALHO REGISTRADOS NA MÍDIA ELETRÔNICA, SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA, NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, NO ANO DE 2022.





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

Segundo o tipo de acidente, gráfico 36, o Acidente de Trabalho Típico foi mais noticiado, apresentando 215 casos (45,2%), Acidente de Trabalho Fatal apresentou 201 casos (42,3%) e o Acidente de Trabalho de Trajeto 59 casos (12,4%).

GRÁFICO 36. DISTRIBUIÇÃO DE CASOS NOTICIADOS DE ACIDENTE DE TRABALHO REGISTRADOS NA MÍDIA ELETRÔNICA, SEGUNDO O TIPO DE ACIDENTE, NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, NO ANO DE 2022.



Os municípios que mais apresentaram notícias sobre acidentes de trabalho foi Campo Grande com 175 casos (36,8%), Corumbá e Dourados apresentaram 31 casos (6,5%), em Três Lagoas ocorreram 18 casos (3,7%). Em Aquidauana e Nova Andradina foram noticiados 12 casos (2,5%). O município de Sidrolândia apresentou 11 casos (2,3%), Chapadão do Sul e Nova Alvorada do Sul, foram noticiados 10 casos (2,1%). Os municípios de Água Clara, Ivinhema e Ponta Porã apresentaram 8 casos (1,6%), cada município. Em Batayporã e Rio Verde de Mato Grosso apresentaram 7 casos (1,4%), Amambai, Caarapó, Coxim, Dois Irmãos do Buriti, Miranda, São Gabriel do Oeste e Paraíso das Águas, foram noticiados 6 casos (1,2%) de acidente de trabalho, em cada município. Nos municípios de Fátima do Sul, Iguatemi, Itaquiraí, Ribas do Rio Pardo e Rio Brilhante foram apresentados 5 casos (1%). Em Bataguassu, Cassilândia e Maracaju foram noticiados 4 casos (0,8%).

Os municípios de Aparecida do Taboado, Bonito, Costa Rica, Itaporã, Jaraguari e Jardim, noticiaram 3 casos (0,6%), cada município.

Os seguintes municípios apresentaram 2 casos (0,4%): Anastácio, Antônio João, Bandeirantes, Eldorado, Jateí, Paranaíba, Pedro Gomes, Rochedo, Taquarussu e Vicentina.

Seguido de Bela Vista, Brasilândia, Camapuã, Corguinho, Figueirão, Glória de Dourados, Inocência, Juti, Mundo Novo, Naviraí, Rio Negro, Santa Rita do Pardo, Sonora e Terenos, que noticiaram acidente de trabalho envolvendo pelo menos 1 trabalhador cada município, conforme gráfico 37.

GRÁFICO 37. DISTRIBUIÇÃO DE CASOS NOTICIADOS DE ACIDENTE DE TRABALHO REGISTRADOS NA MÍDIA ELETRÔNICA, SEGUNDO O MUNICÍPIO DE OCORRÊNCIA, NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, NO ANO DE 2022.



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



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

MICRORREGIÃO	QUANTIDADE
Aquidauana	4 municípios (Anastácio, Aquidauana, Dois Irmãos do Buriti e Miranda)
Campo Grande	17 municípios (Bandeirantes, Campo Grande, Chapadão do Sul, Camapuã, Corguinho, Costa Rica, Figueirão, Jaraguari, Maracaju, Nova Alvorada do Sul, Ribas do Rio Pardo, Rio Negro, Paraíso das Águas, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia e Terenos)
Corumbá	1 município (Corumbá)
Coxim	4 municípios (Coxim, Pedro Gomes, Rio Verde de Mato Grosso e Sonora)
Dourados	7 municípios (Dourados, Caarapó, Itaporã, Fátima do Sul, Glória de Dourados, Jateí, e Rio Brilhante)
Jardim	3 municípios (Bela Vista, Bonito e Jardim)
Naviraí	6 municípios (Eldorado, Iguatemi, Itaquiraí, Naviraí, Juti e Mundo Novo)
Nova Andradina	4 municípios (Ivinhema, Nova Andradina, Batayporã e Taquarussu)
Paranaíba	4 municípios (Cassilândia, Paranaíba, Aparecida do Taboado e Inocência)
Ponta Porã	3 municípios (Amambaí, Antônio João e Ponta Porã)
Três Lagoas	5 municípios (Água Clara, Bataguassu, Brasilândia, Três Lagoas e Santa Rita do Pardo)

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

OCUPAÇÃO	QUANTIDADE
Açougueiro	1
Agente de saúde	3
Agricultor	1
Ajudante de manobra	1
Assessora	1
Atendente de farmácia	1
Bombeiro militar	1
Borracheiro	2
Brigadista civil	2
Calheiro	1
Camareira	1
Caminhoneiro	74
Carteiro	1
Caseiro	1
Catador de recicláveis	4
Comerciante	5
Copeira	1
Cuidador de idosos	1
Delegado	1
Educador físico	1
Eletricista	7
Empreiteiro	1
Empresário	11
Encanador	1
Enfermeira	6
Engenheiro	1
Entregador	1
Entregador de panfletos	1



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

<i>Fiscal sanitário</i>	1
<i>Garçom</i>	1
<i>Gerente</i>	1
<i>Gerente de fazenda</i>	1
<i>Gerente de salão</i>	1
<i>Guarda</i>	1
<i>Guarda municipal</i>	2
Ignorado	168
<i>Jardineiro</i>	1
<i>Locutor</i>	1
<i>Marceneiro</i>	3
<i>Mecânico</i>	5
<i>Médica(o)</i>	7
<i>Merendeiro</i>	2
<i>Mestre de obras</i>	1
<i>Moto entregador</i>	13
<i>Motorista</i>	2
<i>Motorista de ambulância</i>	3
<i>Motorista de aplicativo</i>	8
Motorista de caminhão	14
<i>Motorista de ônibus</i>	5
<i>Moto taxista</i>	5
<i>Operador de máquinas</i>	3
<i>Peão</i>	2
<i>Pedreiro</i>	8
<i>Personal trainner</i>	1
<i>Pescador</i>	2
<i>Piloteiro</i>	2
<i>Piloto de avião</i>	1
<i>Pintor</i>	2
<i>Pintor automotivo</i>	1
<i>PoliciaI militar</i>	10
<i>PoliciaI penal</i>	1
<i>PoliciaI rodoviário federal</i>	3
<i>Produtor rural</i>	2
<i>Professora</i>	2
<i>ProfissioIal do sexo</i>	2
<i>Recepcionista</i>	1
<i>Recepcionista de hotel</i>	1
<i>Salva vidas(rodeio)</i>	1
<i>Sargento</i>	1
<i>Secretária</i>	1
<i>Segurança</i>	6
<i>Servente de pedreiro</i>	1
<i>Serviços gerais</i>	1



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

Taxista	3
Técncio em refrigeração	2
Técnico	1
Técnico de enfermagem	1
Técnico em segurança	1
Tenente coronel	1
Trabalhador rural	23
Vendedor	3
Vereadora	3
Veterinário	1
Vice prefeito	1
Zootecnista	1

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

Meta 1.3.8: Implementar ações que garantam o papel do LACEN como instrumento da qualificação das ações de Vigilância em Saúde

Indicador de monitoramento da meta: Percentual da produção das análises laboratoriais de interesse à saúde pública (monitoramento anual).

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

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

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

- ✓ Doenças Transmitidas por Alimentos: 15 amostras, com 75 ensaios;
- ✓ Monitoramento Municipal da Qualidade de Alimentos: 625 amostras com 1.600 ensaios.

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

- ✓ VIGIÁGUA: 9.456 amostras, com 28.524 ensaios;
- ✓ Pró-Diálise: 890 amostras, com 2.893 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:



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

- ✓ Exames: Colinesterase Plasmática: 110 amostras/ensaios e Metahemoglobina: 12 amostras/ensaios.

Foram enviadas 589 amostras de água para consumo humano para análise de Agrotóxicos à Referência: Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana - CESTE/FlóCRUZ-RJ e Fundação Ezequiel Dias - FUNED-MG.

Na **Gerência da Biologia Médica** foram realizados 574 exames no setor de Bacteriologia, 20969 exames no setor de Hepatites Virais, 14905 exames no setor de Imunologia, 17154 exames no setor de Micobacteriologia, 789 exames no setor de Micologia, 195071 exames no setor de Virologia, 2419 exames no setor de Supervisão de lâminas de Tuberculose, Hanseníase, Diagnóstico de Malária e Chagas Agudo, 3580 exames no setor de Supervisão de lâminas de Citologia de colo uterino, totalizando 255461 exames realizados na Divisão de Biologia Médica do LACEN/MS.

Foram enviadas 2583 amostras aos Laboratórios de Referência para os agravos que não possuem metodologia implantada no LACEN/MS e 491 amostras para Controle de Qualidade.

Na **Gerência do Apoio Operacional** foram produzidas: 8517 placas, 57927 tubos com meios de cultura, 1431 frascos entre meios, soluções e corantes; totalizando 1322,889 litros.

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 (Aneurilândia, 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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	8

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



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

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 Brillhante, 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	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	2018 (257 notificações)	514	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
68	55	97	133

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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
64,56%	78,62%	72,54%	89,30%

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 2022.

Nesse sentido o resultado do indicador para o ano de 2022 referente a Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano no Estado do Mato Grosso do Sul, quanto aos parâmetros de qualidade foram: turbidez alcançaram 9.655 amostras (88,22%) cloro residual livre alcançaram 7.872 amostras (71,93%), fluoreto alcançaram 986 amostras (19,02%) e coliformes totais amostras 9.773 (89,30%) da meta nacional.



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

Meta 1.3.12: Reduzir em 15% os casos novos de sífilis em menores de 1 ano até 2023.

Indicador de monitoramento da meta: Número de casos novos de sífilis congênita em < de 1 ano (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	321	273	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	212

A meta estabelece a redução em 15% dos casos novos de sífilis em menores de 01 ano até 2023, ficando pactuado 03% em 2020 e, nos anos de 2021, 2022 e 2023 redução de 04%. No ano de 2020, os municípios de Mato Grosso do Sul já atingiram a meta programada para os 4 anos de vigência do plano, reduzindo em 20% a notificação do número de casos novos de sífilis em menores de um ano, com 257 casos. Para o ano de 2021, reduziu-se em 25,5% em comparação ao ano base de 2018 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 ressurgimento 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:

- Testes rápidos HIV punção digital Teste Inicial: 186.400 (unidades)
- Testes rápidos HIV punção digital Teste Confirmatório: 13.240 (unidades)
- Testes rápidos sífilis: 160.400 (unidades)
- Testes rápidos Hepatite B: 138.325 (unidades)
- Testes rápidos Hepatite C: 118.400 (unidades)
- Autotestes para HIV: 1.304 (unidades)

Para o enfrentamento da epidemia de sífilis, e, dando seguimento ao Plano Estadual de Enfrentamento da Sífilis, publicado em DOU no dia 04/04/2018, distribuiu-se no quadrimestre um total de 17.600 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 280 frascos de Penicilina Potássica, para o tratamento dos casos de sífilis congênita.



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

Meta 1.3.13: Monitorar e responder a 100% dos eventos de interesse em Saúde Pública prioritários notificados ao CIEVS

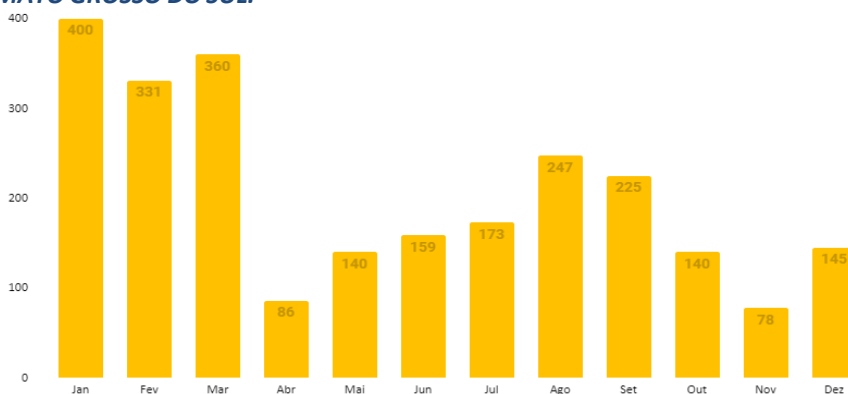
Indicador de monitoramento da meta: Percentual de eventos monitorados e respondidos (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	Manter 100%	percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
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 ano de 2022 um total aproximado de **2.484 atendimentos no plantão de sobreaviso** do CIEVS (aproximadamente **7 atendimentos/dia**, especialmente voltados à resposta da pandemia de COVID-19 e suspeitas de Monkeypox) para recebimento de notificações imediatas e de urgência, suporte e resposta rápida aos 79 municípios do estado, 24 horas por dia, 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).

GRÁFICO 38.DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS PELO PLANTÃO 24H DO CIEVS NO ANO DE 2022, MATO GROSSO DO SUL.



Fonte: CIEVS/SES/MS.

Foram realizadas visitas técnicas de supervisão aos municípios de Dourados, Naviraí e Ponta Porã e Corumbá visando a organização dos fluxos de notificação imediata e resposta às emergências de saúde pública de importância nacional e internacional, bem como a apresentação de indicadores de qualidade de monitoramento do CIEVS.

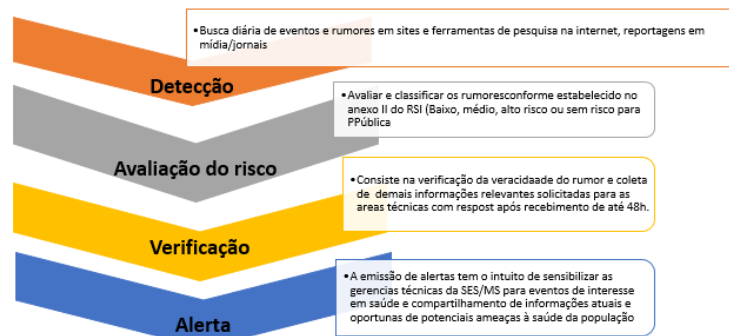
Foram realizadas na rotina, a detecção de informações para alerta e resposta às potenciais emergências de saúde pública de importância estadual e nacional, através de ferramentas para captura de rumores na mídia e com os objetivos de monitorar e verificar tais rumores junto às áreas



Vigilância Baseada em Eventos (VBE)

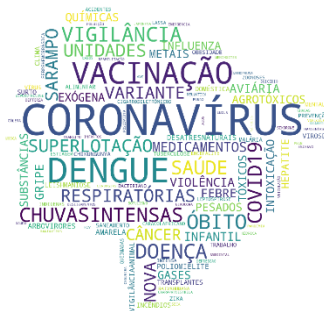
A VBE complementa as estruturas tradicionais de vigilância e tem como principal característica maior sensibilidade na busca de eventos e rumores, fundamentada no monitoramento através de canais indiretos ou fontes não estruturadas, como sites e ferramentas de pesquisa na internet, reportagens em mídia/jornais e por meio do recebimento de notificações via plantão 24h por telefonia celular.

FIGURA 8 ETAPAS DA VIGILÂNCIA DE RUMORES



As figuras de 9 a 11 representam os resumos quadrimestrais dos rumores capturados em fontes formais e informais realizados no ano de 2022 que correspondem às Semanas Epidemiológicas (SE) 01 a 52. As nuvens de palavras representam a frequência das informações veiculadas na mídia. As palavras com maiores intensidades foram os agravos ou assuntos mais captados entre os rumores detectados no período.

FIGURA 9. PRIMEIRO QUADRIMESTRE (SE 1 A 17)





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

FIGURA 10. SEGUNDO QUADRIMESTRE (SE 18 A 34)

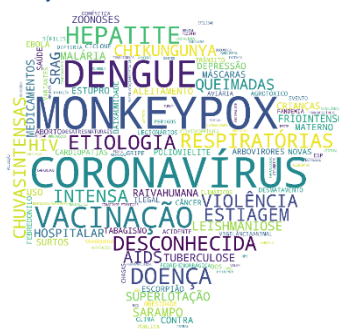
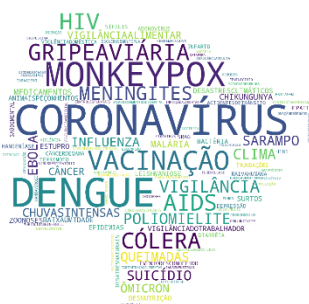


FIGURA 11. TERCEIRO QUADRIMESTRE (SE 35 A 52)



Com base nas nuvens de palavras, destaca-se a sensibilidade do sistema baseado na rápida detecção de rumores, cuja frequência dos casos sob vigilância também surgiam nos sistemas tradicionais, reforçando que as informações capturadas são medidas epidemiológicas importantes para avaliação das doenças e agravos de interesse para a saúde pública.

No quadro a seguir são apresentados os 03 principais temas de rumores capturados mensalmente no período de janeiro a dezembro de 2022 (SE 1 a 52) e a comparação com os dados oficiais dos sistemas de informação divulgados pelas áreas técnicas da SES-MS.

QUADRO 6. TIPOLOGIA DE RUMORES CAPTURADOS NO MATO GROSSO DO SUL DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2022.

ATRIBUTO	PARÂMETRO AVALIADO	RUMORES DETECTADOS SE 01 a 52	DADOS OFICIAIS REGISTRADOS PELAS ÁREAS TÉCNICAS SE 01 A 52
Sensibilidade	Proporção de rumores de doenças e agravos identificados pela vigilância de rumores e monitorados pelas áreas técnicas.	1.656 rumores detectados, destes: 285 (17%) Covid-19 212 (13%) Dengue 142(9%)Monkeypox	Covid-19 - 593.209 Casos Dengue - 27.111 casos Monkeypox – 160 casos

Fonte: Planilha Vigilância Baseada em Rumores do CIEVS-MS, 2022.

A sensibilidade de um sistema de vigilância pode ser considerada pela proporção de casos de uma doença identificada por esse sistema, a capacidade para a detecção de surtos e pela habilidade para monitorar suas mudanças ao longo do tempo.



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

Eventos em Saúde Pública (ESP) monitorados no ano de 2022 pelo CIEVS MS

Na planilha de eventos são contabilizadas notificações de doenças e agravos oriundas dos serviços de saúde dos 79 municípios do Estado através do plantão CIEVS 24h, além das informações coletadas pelos profissionais dos municípios sobre os surtos ocorridos. As notificações de surtos são realizadas através de um formulário padronizado. Esses eventos são de notificação compulsória imediata, são recebidos via plantão 24h e encaminhados via formulário no Google Forms (Surtos).

No ano de 2022, durante o período de 01 de janeiro a 31 de dezembro, o CIEVS-MS monitorou 1.716 Eventos em Saúde Pública (ESP), os surtos representaram 11,2% (n=192) (quadro 7). As informações contidas nessa avaliação são constantemente revisadas quanto ao preenchimento dos critérios de definição de caso, oportunidade das notificações, resultados de exames de laboratórios públicos e privados e/ou a avaliação das respectivas áreas técnicas da vigilância, permanecendo sujeitas a alterações.

QUADRO 7. EVENTOS MONITORADOS PELO CIEVS-MS, 2022.

Tipos de eventos	Número	Percentual
Eventos concluídos	1.503	87,6%
Em monitoramento	21	1,2%
Surtos	192	11,2%
TOTAL	1.716	100%

Fonte: Planilha Vigilância de Eventos do CIEVS-MS, 2022.

Na avaliação da oportunidade dos eventos notificados ao CIEVS-MS, foi observado que 21,51% (369) dos eventos foram notificados tardiamente (Tabela 2).

QUADRO 8. OPORTUNIDADE DE NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS APÓS INÍCIO DE OCORRÊNCIA, 2022.

Tempo (dias)	Nº de eventos	Percentual
≤ a 7	1.347	78,49%
de 8 a 15	157	9,14%
de 16 a 30	101	5,90%
> 31	111	6,47%
TOTAL	1.716	100%

Fonte: Planilha Vigilância de Eventos do CIEVS MS, 2022.

Considerando o tempo decorrente entre a ocorrência do evento e a notificação (oportunidade), foi observado que dos 369 eventos notificados tardiamente, 157 ultrapassaram os 7 dias de prazo. Dos eventos notificados entre 16 e 30 dias após o início do evento, 55 foram óbitos suspeitos de Covid-19, 34 casos suspeitos de Monkeypox, 05 casos suspeitos de meningite, 04 óbitos suspeitos de influenza, 01 caso suspeito de Malária na região Extra-Amazônica, 01 caso suspeito de Paralisia Flácida Aguda e 01 óbito por outros vírus respiratórios. Lembrando que esses agravos são de notificação imediata ao serviço de vigilância em saúde, indicando uma notificação fora da oportunidade.

Quando analisadas as notificações mais tardias (após 31 dias do início do evento), foi observado que dos 111 eventos, 66 foram surtos de Covid-19 e óbitos (n= 45), não notificados no tempo preconizado em Portaria.

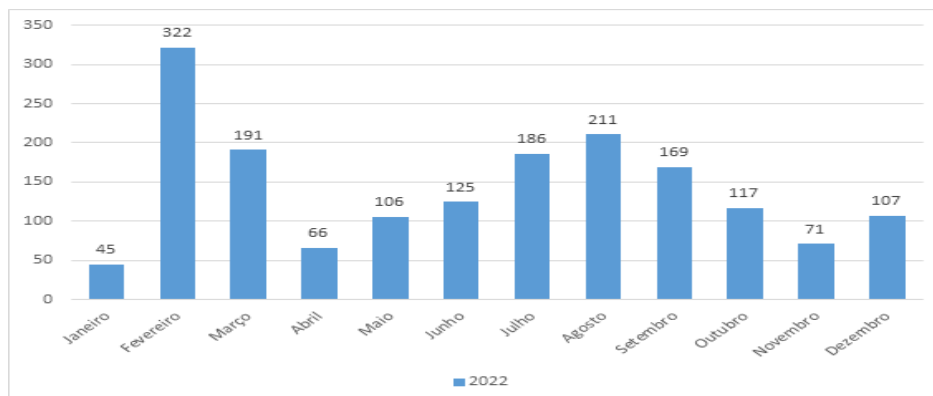


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Distribuição Mensal dos Eventos de Saúde Pública (ESP) no ano de 2022

Quando analisada a distribuição temporal das notificações, foi observada maior ocorrência de registros no primeiro trimestre de 2022, seguido dos meses de julho, agosto e setembro (Gráfico 39).

GRÁFICO 39. EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA NOTIFICADOS MENSALMENTE, CIEVS MS, 2022.



Fonte: Planilha Vigilância de Eventos do CIEVS MS, 2022.

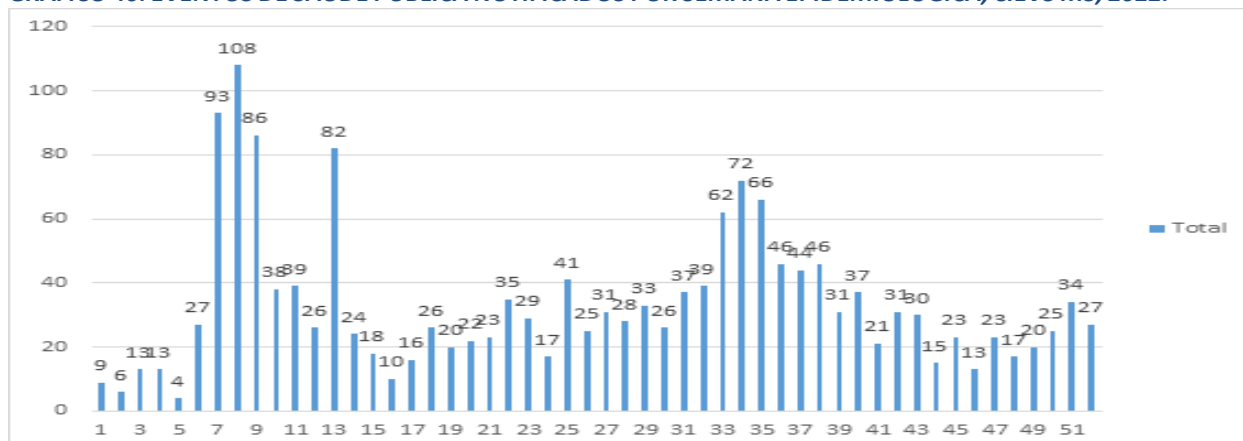
Ressalta-se que as aferições da qualidade desses eventos refletem a realidade do cenário epidemiológico estadual no período e essas informações complementam as estruturas tradicionais de vigilância, em que as notificações são inseridas nos sistemas de informações oficiais e são monitoradas pelas áreas técnicas da Vigilância em Saúde da SES-MS.

Distribuição por semana epidemiológica dos Eventos de Saúde Pública (ESP) em 2022

Entre as Semanas Epidemiológicas (SE) 7 a 13 (fevereiro e março), observou-se uma maior concentração das notificações em relação às demais semanas (Gráfico 40). Nesse período houve um aumento na notificação de eventos relacionados à Covid-19, que no ano de 2022 contabilizou 858 confirmações entre as 1.015 suspeitas (Gráfico 4).

Contudo, ao analisar o monitoramento, observou-se também que alguns eventos foram notificados tardiamente e esse acúmulo de notificação resultou em aumento dos eventos recebidos especialmente na SE 13, conforme ilustrado no Gráfico 41.

GRÁFICO 40. EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA NOTIFICADOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, CIEVS MS, 2022.



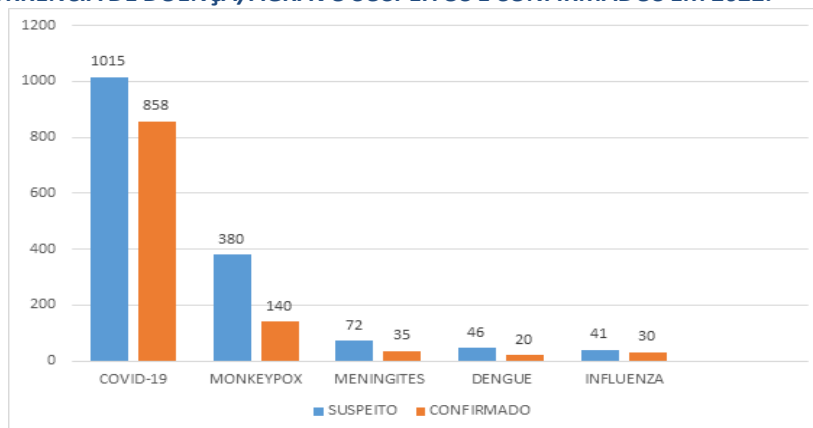
Fonte: Planilha Vigilância de Eventos do CIEVS MS, 2022.



Agravos com maior ocorrência nas notificações de eventos em 2022.

Analisando a distribuição do total de eventos notificados (suspeitos) e confirmados (n=1.716) foi observado que maior ocorrência foram de notificações relacionadas à Covid-19, representando mais de 59% (n=1.015) do total das notificações via plantão 24 horas do CIEVS MS no ano de 2022 (Gráfico 4).

GRÁFICO 41. OCORRÊNCIA DE DOENÇA/AGRAVO SUSPEITOS E CONFIRMADOS EM 2022.



Fonte: Planilha Vigilância de Eventos do CIEVS MS, 2022.

É importante ressaltar que as notificações inseridas na planilha de eventos relacionados à Covid-19 englobam óbitos suspeitos e notificação de surtos da doença. Em relação aos óbitos foram 685 confirmações laboratoriais dentre os 1.015 eventos suspeitos notificados.

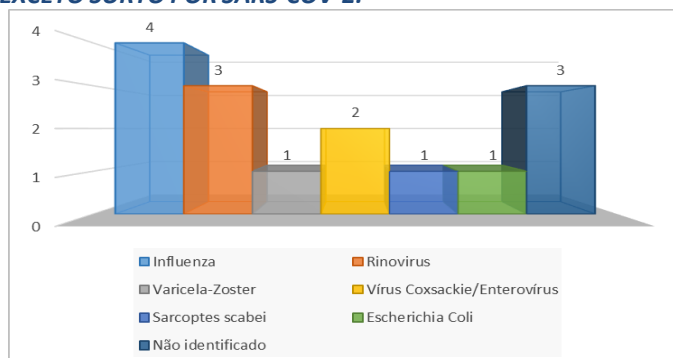
Ressalta-se a importância da intensificação das medidas sanitárias de vigilância, prevenção e controle da transmissão da doença, principalmente em municípios turísticos, cuja circulação populacional é maior, favorecendo a disseminação de doenças, especialmente respiratórias.

Vale lembrar que os casos são notificados a partir da suspeita inicial, podendo no decorrer da investigação ter alterado seu desfecho, dessa forma fica evidente a importância do acompanhamento dos eventos de notificação imediata recebidos pelos serviços de saúde dos 79 municípios do Estado via CIEVS-MS.

No período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2022 foram notificados **192 surtos** no estado de Mato Grosso do Sul.

O Sars-CoV-2 foi responsável por 92,2% (177) dos surtos notificados. As informações relacionadas aos outros agentes causadores de surto no estado estão descritas na Figura 42.

GRÁFICO 42. AGENTES ETIOLÓGICOS DETECTADOS EM CASOS DE SURTOS REGISTRADOS NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, 2022, EXCETO SURTO POR SARS-COV-2.



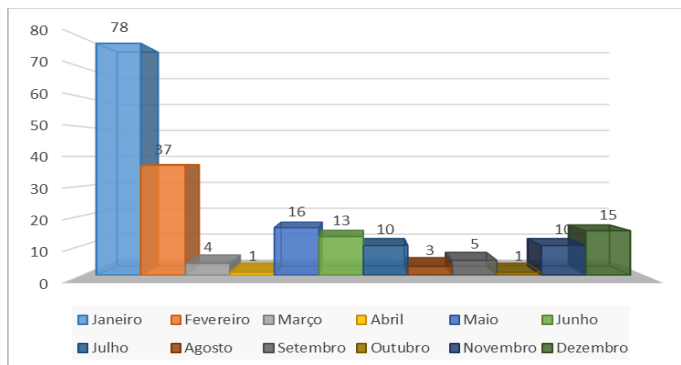
Fonte: Formulário para notificação de surto/CIEVS/SES/MS, 2022.



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

Houve uma grande concentração de notificações de surtos no mês de janeiro e fevereiro (Gráfico 43), sendo 99,2% destes surtos provocados por Sars-CoV-2. Vale ressaltar que nestes meses ocorreram a maioria dos casos de Covid-19 no estado de Mato Grosso do Sul de 2022, e a partir de março sucedeu-se queda brusca com manutenção de um número baixo de casos até dezembro do mesmo ano.

GRÁFICO 43. DISTRIBUIÇÃO MENSAL DAS NOTIFICAÇÕES DOS SURTOS REGISTRADOS NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, 2022.

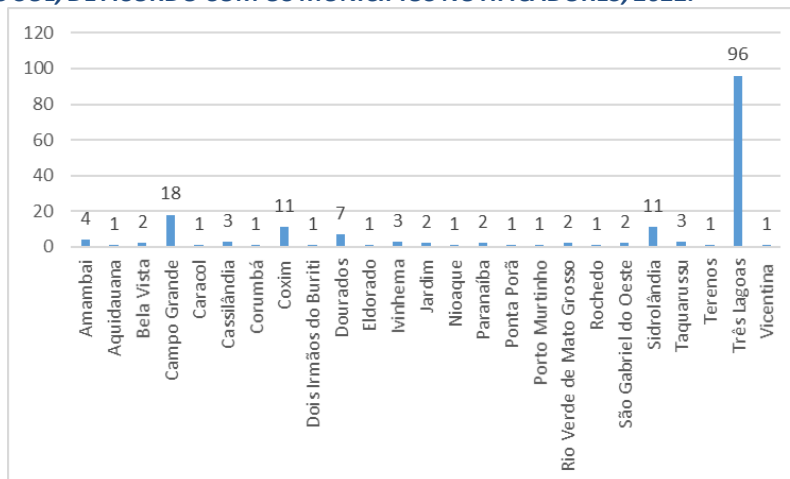


Fonte: Formulário para notificação de surto/CIEVS/SES/MS, 2022.

O município que registrou maior ocorrência de surtos por agentes distintos ao Sars-CoV-2 foi Campo Grande.

Os agentes envolvidos nos surtos notificados foram: Influenza, Rinovírus, *Sarcoptes scabiei*, Vírus Coxsackie/Enterovírus, *Escherichia coli* e Varicela-Zoster. Os surtos por Sars-CoV-2 por municípios notificadores estão descritos no gráfico 44.

GRÁFICO 44. DISTRIBUIÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DOS SURTOS POR SARS-COV-2 REGISTRADOS NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, DE ACORDO COM OS MUNICÍPIOS NOTIFICADORES, 2022.



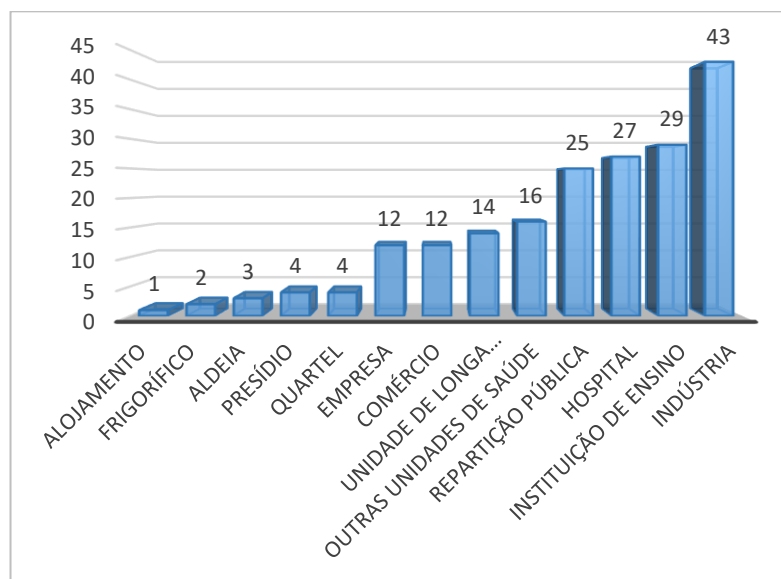
Fonte: Formulário para notificação de surto/CIEVS/SES/MS, 2022

Quando analisamos os locais de ocorrência dos surtos, foi possível observar maior ocorrência de surtos em indústrias, seguido por instituições de ensino, hospitais, repartições públicas e unidades de longa permanência (gráfico 45).



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

GRÁFICO 45. PRINCIPAIS LOCAIS DE OCORRÊNCIA DOS SURTOS REGISTRADOS NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, 2022.



Fonte: Formulário para notificação de surto/CIEVS/SES/MS, 2022.

Em todos os surtos notificados (192) foram envolvidos 2.749 indivíduos suspeitos, e destes 1.466 foram diagnosticados com a presença de agente etiológico envolvido no surto, ou com sinais clínicos patognomônicos da afecção (Tabela 3).

Com relação aos três surtos notificados cujos agentes etiológicos não foram identificados, tratam-se de casos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA), em que 14 pacientes foram confirmados por meio de sinais e sintomas gastrointestinais semelhantes, porém, o agente etiológico não foi identificado laboratorialmente.

TABELA 55. QUANTIDADE DE INDIVÍDUOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS ENVOLVIDOS NOS SURTOS NOTIFICADOS NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, 2022.

Agente	Quantidade de Surtos	Suspeitos	Confirmados
Influenza	4	76	47
Rinovirus	3	44	19
Sarcoptes scabiei	1	8	8
SARS-CoV-2	177	2348	1310
Varicela-Zoster	1	4	4
Vírus Coxsackie/Enterovírus	2	243	61
Escherichia coli	1	15	15
Não identificado	3	11	2
Total	192	2749	1466

Fonte: Formulário para notificação de surto/CIEVS/SES/MS, 2022.

Não foram registrados óbitos provenientes dos surtos notificados no estado de Mato Grosso do Sul no ano de 2022, especialmente devido às medidas de controle e prevenção implementadas de maneira oportuna.

Foram realizadas trimestralmente reuniões ordinárias do Comitê de Monitoramento de Eventos, com a participação de membros do CIEVS-MS, SES, SESA, universidades, defesa civil na qual foram abordados temas relacionados aos eventos com potencial de se tornarem emergência em saúde pública.

A realização de Curso de “Estratégia da Vigilância Baseada em Eventos: Detecção e Monitoramento” em parceria com o CIEVS Campo Grande, com a participação da Rede CIEVS Mato Grosso do Sul (Dourados, Corumbá, Campo Grande e DSEI) e Defesa Civil Estadual, com o objetivo geral



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

de subsidiar a implantação e implementação da vigilância baseada em eventos através da vigilância de rumores e eventos.

Realizado envio diário de planilha de consolidação 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 nº 121 do Termo de Cooperação celebrado entre SES e OPAS para execução do incentivo do CIEVS referente a Portaria nº 2.624/GM/MS, de 28/09/2020, com reuniões para operacionalização (CIEVS e RENAHE).

Realização de reuniões mensais do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil - CEPMMI.

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, com apoio técnico aos 79 municípios sobre coleta de amostras, notificação de casos suspeitos, encaminhamento de amostras ao LACEN e medidas de prevenção. Realização de webinar sobre vigilância e manejo clínico da Monkeypox.

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” e Pôsteres com títulos: “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 em congressos.

Organização 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.

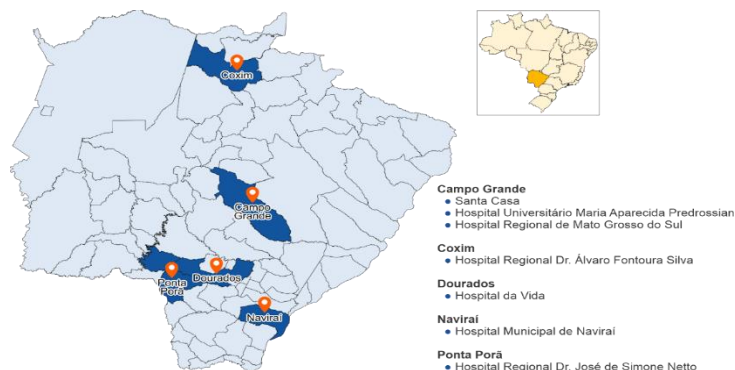
Em 2022 foram retomadas as ações de supervisão e treinamento dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares do Estado (NVEH), especialmente fortalecendo o processo de vigilância através de busca ativa das notificações compulsórias e compulsórias imediatas, o estabelecendo os fluxos para comunicação de Eventos de Saúde Pública para as esferas municipais e estadual, bem como a orientação das áreas técnicas de Vigilância do Óbito, de Nascimentos e de Arboviroses.

Destacamos entre as ações a visita técnica de supervisão e treinamento dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares da Santa Casa de Corumbá, Hospital Municipal de Naviraí, Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã), Hospital da Vida (Dourados), Hospital Regional Dr. Álvaro de Fontoura Silva (Coxim) para capacitação e fortalecimento da equipe sobre rotina de serviço do NVEH referente a Portaria GM/MS nº 1.693 e 1.694 de 23 de julho de 2021, apoio e orientação na implantação de NVEH no Hospital da Cassems de Corumbá e o monitoramento de Doenças, Agravos e Eventos em Saúde Imediatos dos NVEH vinculados a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh).



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

FIGURA 12. MAPA DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS NÚCLEOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR INTEGRANTES DA RENAHEV NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, 2022.



Foi trabalhado com os NVEH o 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 informática doados pela Renaveh Nacional aos Núcleos do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, Hospital Municipal de Naviraí, Hospital Regional Dr. José de Simone Netto, Hospital da Vida e Hospital Regional Dr. Álvaro de Fontoura Silva.



Foi realizado o recebimento, monitoramento e envio ao ministério da saúde semanalmente de planilha de surtos e DAE Imediatas dos hospitais que compõem a rede Renaveh Mato Grosso do Sul;

Houve participação de Web conferências semanais e webinários da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh) sobre vigilância violência em âmbito hospitalar, hantavirose e leptospirose, vigilância de doenças neuroinvasivas por arboviroses, construção de boletim epidemiológico, elaboração de plano de contingência, vigilância laboratorial das arboviroses, vigilância da Monkeypox, doença de Haff, atualização do protocolo de profilaxia antirrábica, poliomielite, doenças exantemáticas, hepatite aguda de etiologia a esclarecer, entre outros temas para alinhamento das ações desenvolvidas e estabelecimento de metas para o planejamento dos Planos Estaduais.

Elaboração de Nota Técnica nº 1 GT-NVEH/CIEVS/DGVS/SES/MS- Orientações do fluxo de notificação das doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação imediata (DAE Imediata) para os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares que integram a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar no estado de Mato Grosso do Sul.

Acompanhamento da equipe do Ministério da Saúde de Arboviroses ao HRMS para reunião sobre investigação de óbitos por arbovírus, juntamente com a equipe da Gerência Técnica de Doenças



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

Endêmicas, com participação do 3º Webinário de Arboviroses, com médico infectologista Dr. Rivaldo Venâncio.

Participação do “II Encontro de simulação realística da Rede Nacional de Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares”, em Passo Fundo-RS no dia 18/05/2022, com a participação de profissionais dos NVEH do HRMS, Hospital Municipal de Naviraí e do Hospital da Vida de Dourados.

Acompanhamento da investigação dos casos de micobacteriose não tuberculosa no pós-cirúrgico ocorridos no Estado, com apoio de equipe do EpiSUS Avançado- Ministério da Saúde.

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

Elaboração de Nota Técnica nº 1 GT-NVEH/CIEVS/DGVS/SES/MS- Monkeypox dirigida aos hospitais da rede Renaveh-MS sobre diagnóstico, manejo, fluxo assistencial de casos internados, medidas de prevenção e controle da Monkeypox.

Apoio técnico da GT a todos os hospitais integrantes da Rede Renaveh Mato Grosso do Sul.

Elaboração de rotina de documentos oficiais comunicações internas, ofícios no e-Doc e relatórios trimestrais e anual da coordenação do CIEVS e da GTNVEH, apoio técnico às demais áreas técnicas da coordenação, apoio técnico à coordenação do CIEVS, acompanhamento do sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) - sistema do Laboratório Central (LACEN) de Mato Grosso do Sul - para consulta os resultados laboratoriais dos agravos e nos sistemas SIVEP Gripe pertinentes às solicitações dos plantões e de apoio à Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias.

Levantamento e encaminhamento mensal de indicadores de operacionalização ao Ministério da Saúde dos hospitais da rede Renaveh do Estado.

TABELA 56. AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE OPERACIONALIZAÇÃO DOS NVEH, DA RENAVEH MATO GROSSO DO SUL, JANEIRO A DEZEMBRO DE 2022.

2022	Aperfeiçoamento	Representatividade	Oportunidade	Sensibilidade
Janeiro	71%	8%	90%	100%
Fevereiro	71%	12%	82%	100%
Março	57%	6%	94%	100%
Abril	100%	3%	79%	100%
Maiο	100%	3%	69%	100%
Junho	100%	3%	62%	100%
Julho	100%	4%	88%	100%
Agosto	86%	6%	69%	100%
Setembro	100%	4%	91%	100%
Outubro	100%	5%	87%	100%
Novembro	100%	4%	79%	100%
Dezembro	71%	2%	88%	100%

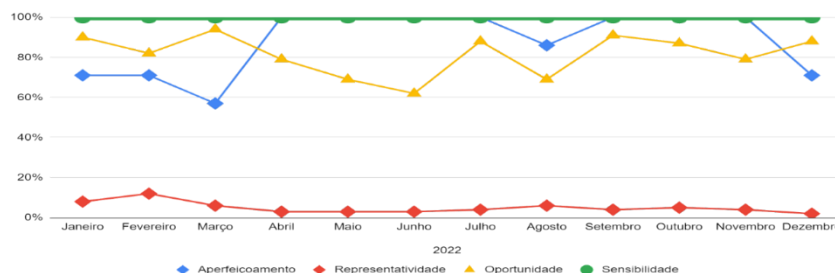
Fonte: REDCap; SINAN; SIM; SIVEP-GRIPE, 2022.

Na análise, a representatividade da Renaveh-MS foi baixa, uma vez que o número de NVEH vinculados à Rede é pequeno quando comparado à totalidade de serviços de saúde notificadores no Estado, portanto, a representatividade da Renaveh-MS acaba sendo subestimada frente à rede hospitalar estadual (Gráfico 46).



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

GRÁFICO 46. AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE OPERACIONALIZAÇÃO DOS NVEH, DA RENAVEH MATO GROSSO DO SUL, JANEIRO A DEZEMBRO DE 2022.



Fonte: REDCap; SINAN; SIM; SIVEP-GRIPE, 2022.

A oportunidade foi baseada na realização da notificação, em até 24 horas a partir da identificação dos casos suspeitos, seja em formulário online ou repasse das informações ao serviço de vigilância epidemiológica de referência para digitação do caso. Como parâmetro de classificação da oportunidade, o valor de referência adotado foi de 50% das DAE imediatas notificadas nos sistemas de informações em até 7 dias. O indicador foi considerado oportuno, mesmo com a meta abaixo de 100%, uma vez que os sistemas de informações de vigilância não são descentralizados para os núcleos de vigilância hospitalares até o presente momento.

Quando analisamos a sensibilidade os núcleos de vigilância se apresentaram 100% ativos e sensíveis através de notificações positiva e negativa, possibilitando a oportunidade na identificação de surtos e agravos em tempo hábil para implementação das medidas de prevenção e controle, assim como, habilidades no monitoramento das mudanças ao longo do tempo no número de casos (CDC, 2001).

Avalia-se que o processo de fortalecimento da Renaveh no Mato Grosso do Sul foi exitoso em toda a sua execução, uma vez que a Rede de Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares encontra-se ativa, representando uma importante fonte de informações de hospitais estratégicos, proporcionando a detecção, controle das doenças e agravos de saúde, e auxiliando nas tomadas de decisão no território.

A Gerência Técnica de Informações em Saúde - GTIS ofertou apoio e 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 consolidação 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 durante 2022, duas revisões e correções da base de dados do SIM referente aos anos de 2020 e 2021, visando o aprimoramento da qualidade dos dados de mortalidade e natalidade do Brasil.

Ocorreu capacitação da equipe do GTIS na funcionalidade dos Sistemas de Informações SIM, SINASC e SINAN pela equipe do Ministério da Saúde.

Em relação a proporção de registro de óbitos com causa básica definida, na avaliação qualitativa dos dados de 2022, o estado de Mato Grosso do Sul atingiu 96,78% 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, 09 não alcançaram a meta no ano de 90%. São eles: Bodoquena (87,04%), Corguinho (85,71%), Maracaju (89,43%), Itaporã (84,71%), Eldorado (84,71%), Naviraí (77,40%), Aneurilândia (89,13%), Batayporã (81,71%) e Nova Andradina (78,37%). 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



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

encontra em aberto e sofre atualizações enquanto o Ministério da Saúde não determinar seu fechamento.

Foi realizada a distribuição 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.

No primeiro trimestre de 2022 (março), houve a atualização da nota técnica nº02 – GTIS, contendo orientações referente ao fluxo das declarações de óbito e de nascidos vivos, norteando as ações dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul que inserem as declarações nos Sistemas de informações regional sobre Mortalidade (SIM) e Nascimento (SINASC).

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 municipais (municípios descentralizados- codificadores), juntamente com a equipe da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Mato Grosso do Sul, com duração de 40h semanais de forma presencial (17 a 21 de outubro de 2022) e atividades de forma remota através de Web aulas utilizando a ferramenta MEET (em 26/10, 01/11, 09/11 e 16/11). Os participantes foram avaliados quanto a participação e desempenho em sala com prova escrita ao final do encontro presencial.

Foi realizada visita técnica de supervisão ao município de Coxim, em 21 e 22/06/2022, para orientação sobre os Sistemas SIM e SINASC e sobre os fluxos de solicitação, monitoramento e distribuição dos formulários de Declarações de Óbitos e de Nascidos Vivos pelo município.

Os técnicos da GTIS/CIEVS-MS fazem a codificação e inserção da Causa básica de óbito no Sistema SIM Federal dos municípios que não são descentralizados, bem como o monitoramento e avaliação da qualidade das informações inseridas nos sistemas, acompanhamento de correções, transmissão de informações dos sistemas Regionais e Estaduais para os 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.

Foram realizadas reuniões com a equipe de Tecnologia da Informação da SES para estabelecimento de variáveis de importância do SIM e SINASC para criação e ajustes do painel digital SIM e SINASC.

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 pela COVID-19 em instituições públicas e privadas no Estado.

Elaboração e publicação de Boletins semanais de Coronavírus e Influenza.

Atualizações sistemáticas das Notas Técnicas de Covid-19 e de 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



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

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 têm 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 informação 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.

Em destaque a equipe técnica da GTIDR realizou visita técnica e reunião com as Unidades Sentinela de SG para Influenza dos municípios de Ponta Porã, Dourados, Três Lagoas e Corumbá com objetivo de fortalecer, reorganizar e orientar os profissionais envolvidos quanto ao papel da estratégia sentinela e sua relevância para a saúde pública. Foi realizada reunião com a equipe técnica da VE de Naviraí para articular a implantação de uma Unidade Sentinela para Síndrome Gripal no município.

O objetivo da vigilância dos vírus respiratórios em 2022 foi de atuar na identificação, notificação e manejo oportuno dos casos da COVID-19, Influenza e outros vírus respiratórios, além de prevenir doenças e promover a saúde da população.

➤ **OBJETIVO 1.4: Reduzir a mortalidade materna e infantil**

Meta 1.4.1: Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 8,8 por 1000 nascidos vivos até 2023.

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de mortalidade infantil (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2020	10,99%	8,8%	percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
13,35	NA	NA	12,20 / 490 óbitos infantil

Em 2022 as reuniões do Comitê de Aleitamento Materno com foco nas ações de fortalecimento da amamentação no Estado foram um ponto importante para a redução da mortalidade infantil no estado.

No primeiro quadrimestre de 2022 foi observado um aumento de 6,66% na taxa de Mortalidade Infantil em relação ao quadrimestre do ano de 2021. No entanto, quando analisados os componentes da Mortalidade Infantil verificamos uma redução nos componentes neonatal precoce e neonatal tardio. O neonatal precoce apresentou uma redução de 4,98% e o neonatal tardio uma redução de 6,40% em comparação aos componentes do primeiro quadrimestre de 2021.

É provável que a implantação do Projeto Bem Nascer e suas ações tenham contribuído para a redução dessas taxas. Um dos propósitos do Projeto Bem Nascer é a redução da Mortalidade Infantil, vem reforçando as orientações para fortalecer os cinco eixos materno infantil. Como, por exemplo, os centros de atendimento à mulher e a criança que estão sendo implantados no Estado para a melhoria dos atendimentos a essa população e em consonância a nova Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI) do Ministério da Saúde que vem com o propósito de reestruturar a rede de assistência à gestante e a criança.

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



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

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

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

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

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

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

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

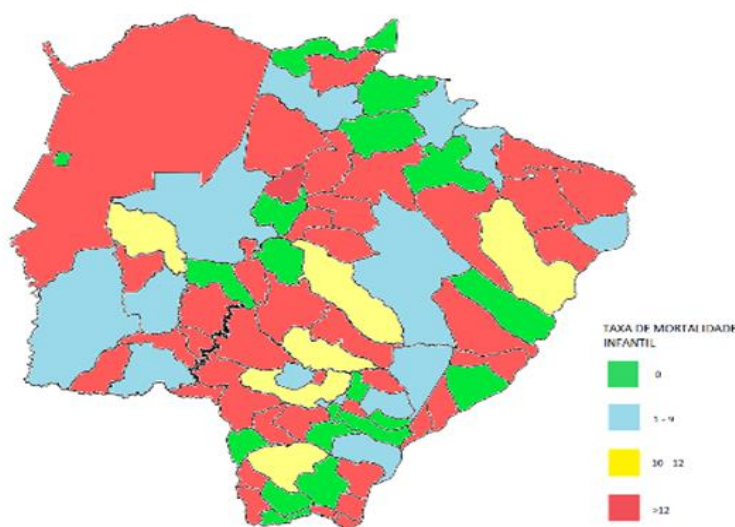
No Seminário de Imunização frisamos a importância do Projeto Bem Nascer MS destacando a melhoria da cobertura vacinal de nossas crianças e a redução da mortalidade infantil.

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

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

Os óbitos infantis, foram apresentados através do mapa onde se estratificou 4 parâmetros para classificação dos municípios, conforme ilustrado a seguir.

FIGURA 13. MAPA NÚMERO DE ÓBITOS INFANTIS DE JANEIRO A JUNHO/ 2022





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

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.

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.

Meta 1.4.2: Reduzir a razão da mortalidade materna em 10% até 2023.

Indicador de monitoramento da meta: Razão da mortalidade materna (monitoramento anual – número de óbitos/ano)			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2020	47,10	42,39	razão
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
38,25	NA	NA	57,36 / 23 óbitos maternos

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

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

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

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

Merecem destaque algumas recomendações ressaltadas durante as oficinas:

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



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

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

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

Realizamos uma parceria com município de Sidrolândia para realização do III Fórum Municipal Perinatal como participação especial do Doutor Edson do Hospital Sofia Feldman. Também foi realizada em Bonito uma Oficina para Termo de Ajuste de Conduta referente ao Inquérito Civil nº 06 20210000 838-1 Publicado no DOMPMS em dezembro de 2021. Para cumprir esse dispositivo foi realizada uma visita técnica na Unidade Básica José Ferreira no município pelas profissionais da área técnica da SES juntamente com a equipe multiprofissional da Atenção Básica do município, contando com médicos, enfermeiros, odontólogos, nutricionistas e agentes comunitários de saúde com o intuito de realizar orientações para contribuição da melhoria da assistência ao pré-natal do local.

As madrinhas em parceria com a secretaria municipal de cada município, dissimularam informações sobre o início precoce e acompanhamento periódico ao pré-natal para detecção precoce de riscos gestacional e ao parto prematuro, incentivar o acompanhamento e participação paterna na gestação e amamentação, estimular diálogos familiar visando diminuição de gravidez na adolescência, incentivar e apoiar as mulheres em adoção de mudanças de comportamentos e estilo de vida saudável, busca ativa das gestantes ao acompanhamento regular ao pré-natal.

O grande destaque da área da Saúde da Mulher foi a alusão do Dia Nacional da Mortalidade Materna, que em parceria com a Subsecretaria de Estado de Políticas Públicas para Mulheres (SPPM/MS) realizaram o II Simpósio Estadual de Saúde da Mulher de forma presencial, tendo como público alvo um técnico (a) responsável pela saúde da mulher, um técnico(a) responsável pela Atenção Primária a Saúde e um técnico(a) da Subsecretaria de Políticas Públicas para mulheres com o objetivo da qualificação dos profissionais de saúde, na 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, 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 a saúde das mulheres, que tem contribuído com o aumento dos óbitos em mulheres, em destaque o óbito materno por hipertensão.

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, fortalecendo a integração do projeto com as áreas prioritárias da Política da Saúde da Mulher e da Criança que visa a redução da mortalidade materna infantil, bem como a melhoria da qualidade de vida da população sul mato-grossense.



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

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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	358,01

O estado não atingiu a meta, visto que, a infecção por Sars-CoV-2 não é necessariamente a causa direta do excesso de mortalidade. O número de óbitos superior ao que era esperado para o período pode também ser reflexo indireto da epidemia. Mortes provocadas, por exemplo, pela sobrecarga nos serviços de saúde, pela interrupção de tratamento de doenças crônicas ou pela resistência de pacientes em buscar assistência à saúde, pelo medo de se infectar pelo novo coronavírus.

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.

Como resposta ao desafio das DCNT, o Ministério da Saúde do Brasil tem implementado importantes políticas de enfrentamento dessas doenças, com destaque para a Organização da Vigilância de DCNT, cujo objetivo é conhecer a distribuição, a magnitude e a tendência das doenças crônicas e agravos e seus fatores de risco, além de apoiar as políticas públicas de promoção à saúde. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) tem priorizado diversas ações no campo da alimentação saudável, atividade física, prevenção do uso do tabaco e álcool e também é uma prioridade de governo.

E em conjuntos com várias instituições elaborou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030. O objetivo do Plano de Enfrentamento de DCNT é o de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco e fortalecer os serviços de saúde voltados às doenças crônicas. O Plano aborda os quatro principais grupos de doenças (circulatórias, câncer, respiratórias crônicas e diabetes)



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

e seus fatores de risco em comum modificáveis (tabagismo, álcool, inatividade física, alimentação não saudável e obesidade) e define diretrizes e ações em: a) vigilância, informação, avaliação e monitoramento; b) promoção da saúde; c) cuidado integral. Diante essa estratégia está sendo discutido a construção de planos municipais, na qual cada município irá construir seu plano de ações conforme o perfil epidemiológico local.

Meta 1.5.2: Apoiar a busca ativa de pelo menos 80% dos contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos examinados (monitoramento anual)

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	62%	80%	%
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	90,3%*

Dados sujeito a alteração

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 equipe estadual mante-se alinhada com todas as normativas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, atualizando os conhecimentos e participando das reuniões provenientes do Ministério da Saúde, em contrapartida mantém todos os municípios atualizados de todas as informações recebidas.

Participações em reuniões, seminários, congresso e webinar:

1 - Reunião de coordenadores de tuberculose e IST/HIV-AIDS; 2- Reunião de continuação de implementação do teste IGRA no SUS; 3- Capacitação no manejo laboratorial para teste IGRA; 4- Webinar sobre o plano Justos pelo fim da Tuberculose. 5- Webinar Infecção Latente pelo Mycobacterium Tuberculosis. 6- Webinar Implementação do plano nacional de TB frente aos desafios de COVID-2019; 7- Seminário das ações para enfrentamento da tuberculose; 8- Seminário linha do cuidado da tuberculose: o itinerário da pessoa adulta com suspeita de tuberculose; 9- Webinar Micobateriose pós procedimento; 10- Reunião de integração regional das equipes de tuberculose; 11- Webinar manejo e atualizações do protocolo de vigilância do ILTB; 12- Webinar assembleia 10 anos rede brasileira de comitês da tuberculose; 13- Reunião sobre o teste LF-LAM para diagnóstico da tuberculose; 14- Reunião vigilância do óbito com menção na tuberculose nas causas de morte; 15- Manejo clínico de TB em crianças e adolescentes; 16- Webinar Tuberculose na atenção primária a saúde: Protocolo de enfermagem; 17- Reunião do grupo condutor da saúde prisional. 18- Participação no Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical – MEDTROP; 19- Reunião no presídio da Máxima em Campo Grande, para alinhamento do fluxo dos projetos de pesquisa e Reunião de Coordenadores Estaduais em Brasília.

Visitas técnicas e capacitações: Cassilândia, Nova Alvorada do Sul, Japorã, Bandeirantes, Bonito, Naviraí, Fatima do Sul, Vicentina, Gloria de Dourados, Jatei, Deodápolis, Corumbá, Ladário, Ponta Porã, Paranhos, Sete Quedas, Mundo Novo, Porto Murtinho, Bela Vista, Ribas do Rio Pardo, Aquidauana, Paranaíba, Aparecida do Tabuado. 2- Implementação do programa SITE-TB no hospital universitário da UFGD Dourados, para atender os pacientes com Micobacterioses provenientes de cirurgia plástica, com 100% dos pacientes sendo tratados. 3- Visita técnica aos presídios/delegacia nos municípios de



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

Paranaíba, Cassilândia, Aparecida do Tabuado, Corumbá e Ponta Porã em parceria com a saúde prisional/SES.

Informes e materiais gráficos: Encaminhado aos municípios a NOTA INFORMATIVA Nº 1/2022-CGDR/DCCI/SVS/MS Dispõe sobre a disponibilidade da Rifapentina para tratamento de ILTB. NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGDR/DCCI/SVS/MS dispõe a cerca de orientações da preservação do sigilo sobre a condição da pessoa com TB; 2- Campanha de mobilização pelo dia mundial de combate à tuberculose com distribuição de material gráfico: Guia rápido recomendações para controle da tuberculose, guia de coleta de escarro, linha de cuidado para a tuberculose, álbum seriado, tuberculose na atenção primária.

➤ **OBJETIVO 1.6: Reduzir a mortalidade por causas externas**

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

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de execução de ações programadas nos planos de enfrentamento às causas externas (monitoramento anual)			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	75%	%
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	25%

Destaca-se a continuidade da parceria com o NUDEM e NUDECA, da Defensoria Pública do MS e SESA/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.

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

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

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

Orientação repassada a Médicos (as) do interior do Estado sobre a desnecessidade de usar o sistema de regulação, quando se tratar de caso de gravidez resultante da violência sexual, cuja demanda é a interrupção do processo gestacional.

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



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

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

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

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

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.



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

QUADRO 9. CASOS DE VIOLÊNCIA POR ANO DE NOTIFICAÇÃO E TIPIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA EM PESSOAS IDOSAS. MATO GROSSO DO SUL, JANEIRO DE 2023*.

ANO	2019	2020	2021	2022
Tipificação da 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

*: Dados preliminares.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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

Realizado Audiência Pública para manifestação da sociedade sobre as metas a serem propostas, em atendimento a Resolução CONTRAN Nº 870/2021, que ocorreu no dia 18 de maio de 2022, onde foi abordado a importância do plano e seus objetivos, onde esteve presente o Secretário Nacional de Trânsito-SENATRAN/MINFRA Dr. Frederico de Moura Carneiro, prefeitos municipais, autoridades e profissionais de órgãos da área federal e estadual, gestores municipais de trânsito e mobilidade urbana, universitários e sociedade em geral.

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

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

No mês de dezembro foi lançado pelo CONASS Documenta n.45 que apresenta os resultados do projeto e-Transitar, iniciado em 2019 com o objetivo de apoiar as Secretarias de Estado de Saúde no enfrentamento à mortalidade no Trânsito, na qual o estado participa do referido projeto.





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

A violência representa um dos maiores problemas para a saúde pública, afetando a saúde e a qualidade de vida de milhares de pessoas no Brasil e no mundo. Está associada a fatores históricos, culturais, econômicos, sociais, emocionais, entre outros. Tendo em vista que os fatores de risco e proteção estão associados à políticas e ações intersetoriais envolvendo diversas instituições, foram promulgadas várias leis determinando a organização das ações de atendimento e prevenção na perspectiva de redes intersetoriais. Visando melhorar as ações de vigilância, atendimento e prevenção o Ministério da Saúde, por meio de suas políticas, portarias e programas 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.

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

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



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.

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



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

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 uma capacitação sobre a importância e efetividade do acolhimento, atendimento, notificação e seguimento dos casos de violência sexual com crianças e adolescentes.

Participação efetiva nas 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.

DIRETRIZ 2: GARANTIR A REGIONALIZAÇÃO, ASSUMINDO SEU PAPEL NO PROCESSO, VISANDO O DIREITO À SAÚDE

➤ **Objetivo 2.1. Qualificar a Política Hospitalar definindo o papel dos hospitais de maneira regionalizada.**

Meta 2.1.1: Estimular a implantação em 100% das unidades hospitalares o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)

Indicador de monitoramento da meta: Número de unidades hospitalares com NSP implantados (monitoramento anual)			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	42	103	unidades
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	76 NSP implantados

Não foi evidenciado, no ano de 2022, aumento expressivo na implantação de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) além daqueles já instalados em anos anteriores. Como as fiscalizações de hospitais foram descentralizadas (Resolução Estadual nº 105/2012) as visas municipais enfrentaram dificuldades de fiscalização dos serviços de saúde hospitalares, principalmente em função das mudanças nas equipes em decorrência das mudanças políticas na gestão de novas prefeituras.

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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
78,10%	73,76%	73,5%	75,12%



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

TABELA 57. ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO/ COORDENAÇÃO DE INTERNAÇÃO/HRMS

INDICADOR: Acompanhar a satisfação dos clientes externos quanto aos serviços prestados pelo HRMS - 2022			
META: Índice de satisfação de 80%		Unidade de medida: percentual	
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
78,10%	73,76%	73,5%	75,12%

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

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

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 tablets 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.

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

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

TABELA 58. TAXA DE PACIENTES ATENDIDOS NO SAD/HRMS

Indicador: Taxa de atendimentos no SAD			
Meta	Unidade de Medida		
50%	Percentual		
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
43%	43,33%	46,2%	44,17%

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Observamos aumento gradativo nas solicitações de atendimento, porém com alto índice de indeferimento, sendo o principal motivo, a falta de critérios para admissão no serviço, demonstrando



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

a necessidade de educação continuada para a rede, a fim de divulgar os critérios de elegibilidade do serviço.

TABELA 59. MÉDIA DO NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS NO SAD

INDICADOR: Número de atendimentos no SAD			
META: 450/ mês		Unidade de medida: unidade	
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
2.009	2.321	2.034	2.121

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

A média de atendimento do SAD em 2021 foi de 2.399 atendimentos, e finalizamos 2022 com a média de 2.121 atendimentos / quadrimestre.

Ação Programada: RUE - Garantir a aplicação dos recursos da Rede de Urgência e Emergência - RUE, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul.

Com o fim da referência no atendimento ao paciente COVID-19, a unidade reestruturou para o retorno do atendimento. Desta forma, o PAM conta com suporte avançado em muitas especialidades, com serviços de endoscopia, tomografia e cardiologia, imediatos em caso de urgência. A capacidade instalada do PAM é de 67 pacientes distribuídos da seguinte forma:

Salas Adulto	Leitos
Vermelha	4
Azul	18
Amarela	2
Verde	24

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

Os atendimentos se mostraram da seguinte forma:

TABELA 60. MÉDIA DO NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS NO PAM

INDICADOR: Número de atendimentos no PAM			
		Unidade de medida: unidade	
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
7.761	7.818	8.161	7.913
Total		23.740	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Observa-se que houve aumento de 33,35% se comparado com 2021 (média de 7.913 atendimentos).

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

Em 2022 a média de atendimento foi de 271 atendimentos, um aumento de 91,15% no atendimento a gestante, o HRMS é referência para partos de alto risco e foi formalizado a habilitação conforme PORTARIA GM/MS Nº 3.977, DE 10 DE NOVEMBRO DE 2022. Segue a baixo, as principais justificativas para as cesarianas.

✓ DHEG	12,22%	✓ DMG	4,52%
✓ A pedido	9,45%	✓ Crescimento intra-uterino	4,12%
✓ Sofrimento fetal	4,79%	✓ COVID-19	2,60%



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

Legenda:

DHEG: Doença hipertensiva da gravidez

DMG: Diabetes Mellitus Gestacional

TABELA 61. NÚMERO DE PARTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Número Anual de Partos	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		MÉDIA / 2022		Média da Taxa de Cesárea e Taxa de Parto Normal (%)	
	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal
	354	200	305	208	320	167	326	192	62,18%	37,82
Total de partos	554		513		487		518			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

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

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de satisfação do Usuário $\geq$ 81%(monitoramento quadrimestral).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	81%	$\geq$ 81%	unidades
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	80%

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

Com o retorno do PAM PED para seu local de origem, o ambulatório volta a contar com toda sua infraestrutura

Atendimento Ambulatorial

TABELA 62. NÚMERO DE CONSULTAS NO AMBULATÓRIO

INDICADOR: Número de consultas no Ambulatório/ 2022			
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
15.880	18.922	18.761	17.854
Total		53.563	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

A meta das consultas, estipulada no KPI Sistemas Estratégicos (Sistema interno do HRMS), é 7.000 consultas/ mês, 28.000 por quadrimestre.

No ano de 2022 foram realizadas 53.563 consultas, aumento de 34,6% se comparado com o ano de 2021 (35.031 consultas).

Os serviços que obtiveram maior percentual foram:

- Oncologia/Cancerologia (Oncologia): 8,10%
- Ginecologia e Obstetrícia: 7,96%



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

- Cancerologia Pediátrica (Oncologia): 7,85%
- Consulta de enfermagem: 6,82%
- Hematologia (Oncologia): 5,86 %

Internação

TABELA 63. NÚMERO DE INTERNAÇÕES.

INDICADOR: Número de internações hospitalares			
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
5.126	5.299	5.356	5.260
Total		15.781	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Em 2021 a média de internação foi de 4.691 atendimento, observa-se um aumento de 12%.

Exames Laboratoriais

TABELA 64. NÚMERO DE EXAMES NO LABORATÓRIO.

INDICADOR: Número de exames de Laboratório			
		Unidade de medida:	
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
114.549	266.058	269.194	216,600
Total		649.801	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

A quantidade de exames laboratoriais em 2021 foi de 723.308 exames, desta forma, houve redução de 11,3%.. Sendo os exames de maior percentual:

- Bioquímica (54,67%)
- Hematologia (20,4%)
- Hemostasia (7,54%).

Exames de Imagem

TABELA 65. NÚMERO DE EXAMES DE IMAGEM

INDICADOR: Número de exames de Imagem			
		Unidade de medida:	
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
18.643	16.567	22.747	19.319
Total		57.957	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Houve aumento de 37,79% de exames realizado comparando a 2021.

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

TABELA 66. PERCENTUAL DE PRODUÇÃO HOSPITALAR

Meses											
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%			
Média das metas foi de 87,9%			Média das metas foi de 79,2%			Média das metas foi de 69,6%			Avaliação para validar os indicadores está agendada para 28/03/2023		

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Segue as datas das reuniões da comissão de acompanhamento à contratualização:

- 22/06/2022



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

- 26/09/2022
- 05/12/2022 e 12/12/2022.

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. O atendimento dialítico, cardiognóstico e hemodinâmica obtiveram aumento se comparado a 2021:

Dialíticos - 8.054 atendimentos (14%)

Cardiognóstico - 3.772 exames (47%)

Hemodinâmica - 452 exames (46%)

TABELA 67. NÚMERO DE ATENDIMENTOS DIALÍTICOS

INDICADOR: Número de atendimentos dialíticos			
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
3.299	3.217	2.840	3.119
Total		9.356	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

TABELA 68. NÚMERO DE EXAMES DE CARDIODIAGNÓSTICO

INDICADOR: Número de exames de Cardiognóstico			
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
1.991	2.759	2.377	2.376
Total		7.127	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

TABELA 69. NÚMERO DE EXAMES DE HEMODINÂMICA

INDICADOR: Número de exames de Hemodinâmica			
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
346	303	181	277
Total		830	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

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

Média de algumas taxas da Ginecologia e Obstetrícia:

- Acompanhante pré-parto/parto/pós-parto (cesárea e normal) – 50,60%;
- Contato pele a pele imediato – 43,16%;
- Amamentação na 1ª hora – 43,62%.



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

O Centro Cirúrgico retomou gradativamente as cirurgias eletivas após o término da referência COVID-19.

O número de procedimentos cirúrgicos ficou assim distribuído:

TABELA 70. NÚMERO DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO CENTRO CIRÚRGICO

INDICADOR: Número de procedimentos realizados no Centro Cirúrgico			
		Unidade de medida:	
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
1.877	2.081	2.016	1.991
Total		5.974	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Para a Linha Assistencial Oncológica:

TABELA 71. NÚMERO DE APACS DE QUIMIOTERAPIA FATURADAS, ADULTO E INFANTIL

INDICADOR: Quimioterapias Adulto e Infantil – APACS Faturadas			
		Unidade de medida:	
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
2.084	2.456	2.381	2.307
Total de APACs:		6.921	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022

Observa-se aumento de 7% se comparado a 2021 (6.438).

Em relação as principais Taxas de desempenho hospitalar geral:

TABELA 72. TAXA DE OCUPAÇÃO OPERACIONAL

INDICADOR: Taxa de Ocupação (Operacional)			
		Unidade de medida: %	
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
92,89%	93,63%	94,56%	93,70%

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

TABELA 73. TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA

INDICADOR: Tempo Médio de Permanência (dias)			
		Unidade de medida: dias	
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
8,66	8,98	8,53	8.73

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

TABELA 74. TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL

INDICADOR: Taxa de Mortalidade Institucional			
		Unidade de medida: %	
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
11,22%	8,75%	9,7%	12,70%

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

TABELA 75. TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL

INDICADOR: Índice de Renovação de Leitos			
		Unidade de medida: Dias	
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
3,14%	3,23%	3,35%	3,24%

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.



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

TABELA 76. TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR

INDICADOR: Taxa de Infecção Hospitalar			
		Unidade de medida: %	
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
3,34%	6,48%	5,6%	5,14%

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Referente a taxa de desempenho hospitalar, evidencia-se o aumento da taxa de ocupação hospitalar em 4,85% e uma redução na taxa de permanência em 10%. Mesmo com ou aumento na taxa de ocupação, houve redução taxa de infecção hospitalar em 28% e consequentemente redução na taxa de mortalidade em 11%.

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 77. ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO

INDICADOR: Índice de absenteísmo			
		Unidade de medida: %	
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
6,24%	6,75%	3,13%	5,38%

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

A tabela mostra uma redução de 39% se comparado a 2021 (8,84%).

Taxa de rotatividade de pessoal

TABELA 78. TAXA DE ROTATIVIDADE DE PESSOAL

INDICADOR: Taxa de Rotatividade de pessoal			
		Unidade de medida: %	
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2021
0,83%	1,41%	0,49%	0,91

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Observa-se uma estabilidade na taxa de rotatividade se comparado a 2021 (0,92%), justifica-se devido a manutenção de contratos da equipe de enfermagem, médica, fisioterapeutas, farmacêuticos e aux. de farmácia.

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 79. TAXA DE EXECUÇÃO BANCÁRIA

2022	Total Geral Empenhado	628.921.643,44		
	Total Geral Liquidado	567.500.353,01		
	Total Geral Pago:	562.365.152,76		
			Taxa de liquidação	81,07%
			Taxa de Execução Bancária	98,86%

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.



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

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, As atividades de ensino, pesquisa e extensão são realizadas sob a forma de programas, projetos, cursos, e eventos nas áreas científicas, técnicas e administrativas, no âmbito hospitalar.

Aos profissionais da instituição são ofertados diversos treinamentos em serviços e em educação continuada a fim de responder às necessidades da sociedade e imprimir melhorias nos serviços. O Hospital optou por monitorar o índice de treinamento que pode ser visualizado na tabela abaixo:

TABELA 80. ÍNDICE DE TREINAMENTO GERAL

INDICADOR: índice de treinamento (total geral)			
META: Índice de treinamento 1,16/mil		Unidade de medida: percentual	
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2022
2,25 / mil	2,64 / mil	2,84 / mil	2,58 / mil

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

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Os treinamentos, em sua maioria, remetem-se a demanda dos profissionais, núcleo de segurança do paciente e dos gestores. O treinamento por categorias em 2022 se apresentou conforme abaixo:

- ✓ **Enfermagem (média) 74,40%**
- ✓ **Apoio (média) 13,64%**
- ✓ **Médicos (média) 6,50%**
- ✓ **Administrativo (média) 5,80%**

INFORME COVID-19/HRMS

Observando o desenvolvimento da pandemia desde março/2020 no HRMS, constatamos o que Observando o desenvolvimento da pandemia em 2022 no HRMS constatamos o que segue: O gráfico a seguir mostra uma redução significativa a partir de março, com um pequeno aumento nos meses de junho e julho.

Em relação aos servidores registrados como positivos observa-se que seguiu a mesma tendência dos casos positivos dos pacientes.

GRÁFICO 47. CASOS DE PACIENTES CONFIRMADOS POSITIVOS NO HRMS

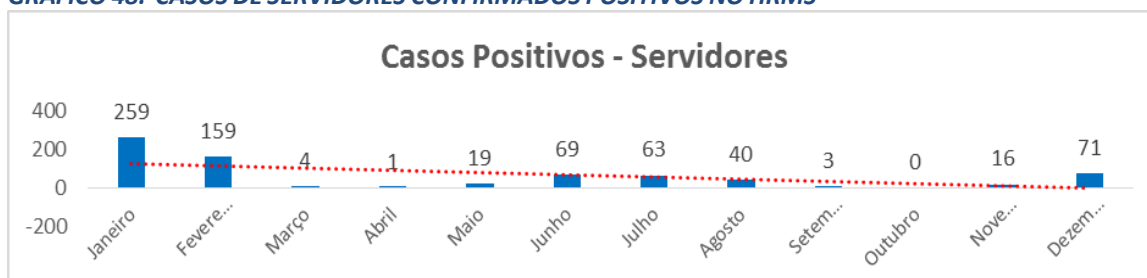


NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/HRMS; 2022



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

GRÁFICO 48. CASOS DE SERVIDORES CONFIRMADOS POSITIVOS NO HRMS



NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/HRMS; 2022.

Em relação aos óbitos, o mês de janeiro/fevereiro foram o período de maior número de óbitos em 2022, apenas no mês de outubro não houve registro de óbito.

GRÁFICO 49. ÓBITOS DE PACIENTES POR COVID-19 NO HRMS.



AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

A produção da instituição permanece abaixo do pactuado no protocolo de cooperação entre entes públicos com o município, gerando perda de receita.

A instituição recebeu importante investimento em infraestrutura através de recursos de emendas parlamentares e investimentos da gestão estadual.

Segue abaixo as principais ações realizadas no decorrer de 2022:

- ✓ Retomada gradativa das cirurgias eletivas;
- ✓ Retomada gradativa das consultas ambulatoriais;
- ✓ Atuação efetiva do Núcleo de Educação em Saúde Interprofissional (NESI) do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul;
- ✓ Iniciado o Serviço de Atendimento ao Cliente – SAC;
- ✓ Implantado Comissão de Avaliação Interna do HRMS;
- ✓ Habilitação de 18 novos leitos de UTI adulto tipo II;
- ✓ Adesão dos servidores ao serviço ofertado: Práticas integrativas: auriculoterapia, spiral taping, florais, barra de acces e meditação;
- ✓ 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)
- ✓ Processos de reforma em andamento:

Processo N°: 27/009.136/2022. Objeto: REFORMA DA CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO DO HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL – HRMS;



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

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

Meta 2.1.4: Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul.

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

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

Por meio da Diretoria-Geral de Atenção Especializada, a Coordenadoria de Contratos de Serviços de Saúde tem como principal objetivo formalizar instrumentos contratuais, como Termo de Contratualizações, Contratos e Convênios, assim como seus aditivos, para prestação de serviços de saúde nas Unidades de Saúde, seja contratualizadas ou contratada, com a finalidade de atendimento ao usuário do Sistema Único de Saúde – SUS.

A contratualização é baseada na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOP) regulamentada pela Portaria nº 3.390/2.013. Além da Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte (HPP) e o Programa Nacional de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais e Filantrópicos no Sistema Único de Saúde (HFSUS), em 2.007 o Estado de Mato Grosso do Sul institui o Programa Estadual de Contratualização dos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema de Saúde em Mato Grosso do Sul (CONTRATMS), por meio da Resolução nº 774/SES-MS e 790/SES-MS de 2007.

Os serviços contratualizados são destinados à população local e/ou referenciada de acordo com as diretrizes nacional e estadual, por meio acompanhamento de indicadores e metas contratualizadas. Os repasses de valores para manutenção da contratualização de unidades hospitalares sob gestão estadual são realizados com base na produção ambulatorial de internações hospitalares, devidamente apresentados e aprovados mensalmente. Já os repasses de valores para as unidades de saúde sob gestão municipal, onde o Estado é interveniente, é realizado por meio de transferência fundo a fundo.

Estão atualmente formalizados 46 (quarenta e seis) unidades de saúde, sendo 36 (trinta e seis) Hospitais de Pequeno Porte (HPP), 02 (dois) Hospitais Filantrópicos (HFSUS), 07 (sete) Hospitais Contratualizados (CONTRATMS); 01 (um) contrato Clínica do Rim que presta de serviços ambulatoriais de Terapia Substitutiva, sendo que todas contratualizadas/contratada estão sob gestão estadual.

Já sob gestão municipal, atualmente estão contratualizados 27 (vinte e sete) hospitais, sendo: 12 (doze) hospitais contratualizados por meio do Programa Estadual de Contratualização dos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Público de Saúde em Mato Grosso do Sul (CONTRATMS) e 15 (quinze) hospitais pelo Programa de Reestruturação e



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

Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS (HFSUS), totalizando 27 hospitais contratualizados, em 22 (vinte e dois) municípios.

As unidades hospitalares contratualizadas por meio do Programa Estadual de Contratualização dos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Público de Saúde em Mato Grosso do Sul (CONTRATMS), são distribuídas por Regiões de Saúde, conforme o quadro a seguir:

<i>Região de Saúde</i>	<i>Política/Programa</i>	<i>Gestão</i>	<i>Município</i>	<i>Unidade de Saúde</i>
<i>Campo grande</i>	<i>CONTRATMS</i>	<i>Estadual</i>	<i>Miranda</i>	<i>Hospital Municipal de Miranda Renato Albuquerque Filho</i>
			<i>Bonito</i>	<i>Hospital João Bigaton</i>
		<i>Municipal</i>	<i>Rio Verde de Mato Grosso</i>	<i>Hospital Municipal Paulino Alves da Cunha</i>
			<i>Chapadão do Sul</i>	<i>Hospital Municipal de Chapadão do Sul</i>
			<i>Costa Rica</i>	<i>Fundação Hospitalar de Costa Rica</i>
			<i>Coxim</i>	<i>Fundação Estatal de Saúde do Pantanal - HR</i>
			<i>Jardim</i>	<i>Hospital Marechal Rondon</i>
			<i>São Gabriel do Oeste</i>	<i>Hospital Municipal José Valdir A. de Oliveira</i>
<i>Dourados</i>	<i>CONTRATMS</i>	<i>Estadual</i>	<i>Sidrolândia</i>	<i>Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa</i>
			<i>Deodápolis</i>	<i>Hospital Municipal Cristo Rei</i>
			<i>Sete Quedas</i>	<i>Hospital Municipal de Sete Quedas</i>
			<i>Fátima do Sul</i>	<i>Hospital da SIAS</i>
		<i>Municipal</i>	<i>Iguatemi</i>	<i>Sociedade Beneficente São Judas Tadeu</i>
			<i>Naviraí</i>	<i>Hospital Municipal de Naviraí</i>
			<i>Ivinhema</i>	<i>Hospital Municipal de Ivinhema</i>
			<i>Nova Andradina</i>	<i>Fundação Serviços de Saúde de Nova Andradina – Hosp. Regional</i>
<i>Três lagoas</i>	<i>CONTRATMS</i>	<i>Estadual</i>	<i>Eldorado</i>	<i>Fundação Hospitalar de Eldorado</i>
			<i>Bataguassu</i>	<i>Irmandade da Santa Casa de Bataguassu</i>
		<i>Municipal</i>	<i>Aparecida do Taboado</i>	<i>Fundação de Saúde de Aparecida do Taboado</i>



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

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

<i>Região de Saúde</i>	<i>Política/Programa</i>	<i>Gestão</i>	<i>Município</i>	<i>Unidade de Saúde</i>
CAMPO GRANDE	HPP	Estadual	Bandeirantes	Unidade Mista João Carneiro de Mendonça
			Bodoquena	Hospital Municipal Francisco Sales
			Dois Irmãos do Buriti	Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti
			Nioaque	Unidade Mista de Nioaque
			Nova Alvorada do Sul	Hospital Municipal Francisca Ortega
			Pedro Gomes	Hospital Municipal de Pedro Gomes
			Porto Murtinho	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira
			Ribas do Rio Pardo	Hospital Municipal de Ribas do Rio Pardo
			Rochedo	Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa
			Anastácio	ABRAMASTÁCIO
			Bela Vista	Hospital São Vicente de Paula
			Camapuã	Soc.de Proteção a Maternidade e a Infância de Camapuã
			Caracol	Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy
			Rio Negro	Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira
			Sonora	Fundação Educacional e de Saúde de Sonora
DOURADOS	HPP	Estadual	Antônio João	Hospital Municipal Antônio João
			Coronel Sapucaia	Hospital Municipal de Coronel Sapucaia
			Itaporã	Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva
			Juti	Hospital Municipal Santa Luzia
			Laguna Carapã	Hospital Municipal de Laguna Carapã
			Paranhos	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição
			Tacuru	Hospital Municipal São Sebastião



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

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

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

Região de Saúde	Política/Programa	Gestão	Município	Unidade de Saúde
CAMPO GRANDE	HFSUS	Estadual	Guia Lopes da Laguna	Associação Lagunense de Saúde
		Municipal	Aquidauana	Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar (AAAH)
			Aquidauana	Associação Beneficente Ruralista de Assistência
			Campo Grande	Associação de Amparo a Maternidade e a Infância
			Campo Grande	Associação de Auxílio e Recuperação do Hanseniano
			Campo Grande	Fundação Carmem Prudente de MS
			Campo Grande	Hospital Adventista do Pênfigo
			Maracaju	Sociedade Beneficente de Maracaju
DOURADOS	HFSUS	Estadual	Mundo Novo	Hospital Dr. Bezerra de Menezes
		Municipal	Amambai	Hospital Regional Amambai



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

			Dourados	Missão Evangélica Caiuá
			Dourados	Hosp. Universitário de Dourados
			Dourados	Hosp. Dr. e S. Goldsby King
			Rio Brilhante	Associação Beneficente de Rio Brilhante
TRÊS LAGOAS	HFSUS	Municipal	Cassilândia	Irmandade Santa Casa de Cassilândia
			Paranaíba	Santa Casa de Paranaíba
			Três Lagoas	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora
CORUMBÁ	HFSUS	Municipal	Corumbá	Associação Beneficente de Corumbá – Santa Casa de Corumbá

Um instrumento contratual entre o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde e a empresa Instituto do Rim de Ponta Porã/MS, para prestação de serviços ambulatoriais de Terapia Substitutiva, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Região de Saúde	Instrumento	Gestão	Município	Empresa
DOURADOS	Contrato	Estadual	Ponta Porã	Instituto do Rim de Ponta Porã

No ano de 2022 foram elaborados pelos municípios os Termos de Contratualização e/ou Aditivos ao Termo de Contratualização das unidades sob gestão municipal, para prorrogação da vigência, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Mês	Município	Unidade
Janeiro	Aparecida do Taboado	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado
	Coxim	Fundação Estatal de Saúde do Pantanal
Março	Aparecida do Taboado	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado
	Eldorado	Fundação Hospitalar de Eldorado
Maio	Aquidauana	Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar
	Aquidauana	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica Hospitalar
	Maracaju	Sociedade Beneficente de Maracaju
	Rio Brilhante	Associação Beneficente de Rio Brilhante
	Aparecida do Taboado	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado
Junho	Ivinhema	Hospital Municipal de Ivinhema
	Amambai	Hospital Regional de Amambai
	Dourados	Missão Evangélica Caiuá
Julho	Chapadão do Sul	Hospital Municipal de Chapadão do Sul
	Naviraí	Hospital Municipal de Naviraí
	Campo Grande	Fundação Carmem Prudente de MS
	Campo Grande	Associação de Amparo a Maternidade e a Infância
	Campo Grande	Associação de Auxílio e Recuperação do Hanseniano
Agosto	Rio Verde de Mato Grosso	Hospital Municipal Paulino Alves da Cunha
	Paranaíba	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba



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

	<i>São Gabriel do Oeste</i>	<i>Hospital Municipal José Valdir A. de Oliveira</i>
Setembro	<i>Sidrolândia</i>	<i>Hospital Dona Elmíria Silvério Barbosa</i>
Outubro	<i>Nova Andradina</i>	<i>Fundação de Saúde de Nova Andradina</i>
Novembro	<i>Jardim</i>	<i>Hospital Marechal Rondon</i>
	<i>Três Lagoas</i>	<i>Hospital Nossa Senhora Auxiliadora</i>
	<i>Cassilândia</i>	<i>Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia</i>
Dezembro	<i>Costa Rica</i>	<i>Fundação Hospitalar de Costa Rica</i>

Foram realizadas orientações aos gestores municipais de saúde e/ou prestadores, sobre a contratualização, envolvendo temas como elaboração de Termos de Contratualização e/ou Termos Aditivos, Documento Descritivo, Contratação de Hospitais Privados, alterações de Metas Contratualizadas entre outras.

No ano de 2022 foram elaborados Termos Aditivos ao Termo de Contratualização das unidades sob a gestão estadual, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Mês	Objeto	Município	Unidade Hospitalar
Maio	<i>Prorrogar vigência</i>	<i>Camapuã</i>	<i>Soc. de Proteção e Mat. e a Infância de Camapuã</i>
		<i>Vicentina</i>	<i>Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos</i>
		<i>Guia Lopes da Laguna</i>	<i>Associação Lagunense de Saúde</i>
		<i>Mundo Novo</i>	<i>Soc. Beneficente Hospital Dr. Bezerra de</i>
		<i>Anaurilândia</i>	<i>Hospital Sagrado Coração de Jesus</i>
		<i>Caarapó</i>	<i>Hospital Beneficente São Mateus</i>
		<i>Coronel Sapucaia</i>	<i>Hospital Municipal Coronel Sapucaia</i>
		<i>Nova Alvorada do Sul</i>	<i>Hospital Municipal Francisca Ortega</i>
Junho	<i>Prorrogar Vigência</i>	<i>Ribas do Rio Pardo</i>	<i>Hospital Municipal Ribas do Rio Pardo</i>
		<i>Jatei</i>	<i>Hospital Santa Catarina</i>
		<i>Juti</i>	<i>Hospital Municipal Santa Luzia</i>
		<i>Novo Horizonte do Sul</i>	<i>Hospital e Maternidade de Novo Horizonte do Sul</i>
		<i>Rio Negro</i>	<i>Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira</i>
		<i>Taquarussu</i>	<i>Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus</i>
		<i>Angélica</i>	<i>Assoc. Beneficente de Angélica</i>
		<i>Antônio João</i>	<i>Hospital Municipal de Antônio João</i>
		<i>Bataguassu</i>	<i>Irmandade de Santa Casa de Bataguassu</i>
		<i>Bela Vista</i>	<i>Hospital São Vicente de Paula</i>
		<i>Bodoquena</i>	<i>Hospital Munic. Francisco Sales</i>
		<i>Brasilândia</i>	<i>Hospital Júlio Maia</i>
		<i>Gloria de Dourados</i>	<i>Hospital e Maternidade Mãe Pobre Nossa Senhora da Glória</i>
		<i>Itaporã</i>	<i>Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva</i>
		<i>Itaquiraí</i>	<i>Hospital São Francisco de Itaquiraí</i>
		<i>Laguna Carapã</i>	<i>Hospital Municipal de Laguna Carapã</i>
		<i>Paranhos</i>	<i>Hospital e Maternidade Nossa Senhora Conceição</i>
		<i>Pedro Gomes</i>	<i>Hospital Municipal de Pedro Gomes</i>
		<i>Rochedo</i>	<i>Unid. Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa</i>
		<i>Sonora</i>	<i>Fund. Ed. e de Saúde de Sonora – Hospital Rachid Saldanha Derzi</i>



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

		<i>Tacuru</i>	<i>Hospital Municipal São Sebastião</i>
Julho	<i>Prorrogar Vigência</i>	<i>Água Clara</i>	<i>Hospital Nossa Senhora Aparecida</i>
		<i>Bandeirantes</i>	<i>Unidade Mista João Carneiro de Mendonça</i>
		<i>Caracol</i>	<i>Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy</i>
		<i>Dois Irmãos do Buriti</i>	<i>Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti</i>
		<i>Inocência</i>	<i>Hospital e Maternidade de Inocência</i>
		<i>Santa Rita do Pardo</i>	<i>Unidade Mista de Saúde N.Sra.do Perpétuo</i>
Outubro	<i>Prorrogar Vigência</i>	<i>Anastácio</i>	<i>Associação Beneficente Ruralista de Assistência</i>
		<i>Aral Moreira</i>	<i>Hospital Municipal de Aral Moreira</i>
		<i>Bonito</i>	<i>Hospital Darci João Bigaton</i>
		<i>Deodápolis</i>	<i>Hospital Municipal Cristo Rei</i>
		<i>Miranda</i>	<i>Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho</i>
		<i>Porto Murtinho</i>	<i>Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira</i>
		<i>Sete Quedas</i>	<i>Hospital Municipal de Sete Quedas</i>
Dezembro	<i>Prorrogar Vigência</i>	<i>Fatima do Sul</i>	<i>Sociedade Integrada de Assistência Social</i>

Além dos Termos Aditivos, para prorrogação de vigência, também houve elaboração de:

Um novo termo de contratualização com a abertura de novo processo administrativo para dar continuidade a contratualização no Município de Nioaque e uma nova contratualização com a Sociedade Beneficente São Judas Tadeu no Município de Iguatemi;

21 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão estadual, com o objetivo de Transferência de recurso provenientes da Portaria GM/MS nº 3.313 de 30/11/2021 – custeio de ações e serviços de saúde para enfrentamento da Pandemia relativo ao procedimento 0303010223 Tratamento de Infecção pelo novo Coronavírus/ COVID19;

18 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão estadual, com o objetivo de Transferência de recurso provenientes da Portaria GM/MS nº 3.968 de 28/12/2021 – referente a recursos ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde;

21 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão estadual, com o objetivo de Transferência de recurso provenientes da Portaria GM/MS nº 177 de 31/01/2022 – custeio de ações e serviços de saúde para enfrentamento da Pandemia relativo ao procedimento 0303010223 Tratamento de Infecção pelo novo Coronavírus/ COVID19.

Dos valores informados no RDQ no ano de 2022, para pagamento da Portaria 2.878, Incremento Mac Temporário para atender o Hospital e Maternidade da Mãe Pobre Nossa Senhora da Glória de Glória de Dourados, como segue:

Localização	Descrição	PT 2.878/19
Hospitais de Pequeno Porte Macro DOU		200.000,00

Portarias GM/MS 3.313, 3.968 e 177, para atender despesas decorrentes do Tratamento de Infecção pelo CORONAVIRUS, como segue:

Localizador	PT 3.313	PT 3.968	PT 177
Incremento MAC	-	R\$ 3.807.616,00	-
Hospitais Contratualizados Macro C.G.	R\$ 19.500,00	-	R\$ 1.500,00
Hospitais Contratualizados Macro DOU	R\$ 36.000,00	-	R\$ 45.000,00
Hospitais Contratualizados Macro TL	R\$ 4.500,00	-	R\$ 4.500,00
Hospitais de Pequeno Porte Macro CG	R\$ 39.000,00	-	R\$ 10.500,00



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

Hospitais de Pequeno Porte Macro DOU	R\$ 25.500,00	-	R\$ 22.500,00
Hospitais de Pequeno Porte Macro TL	R\$ 1.500,00	-	R\$ 19.500,00
Hospitais Filantrópicos Macro CG	-	-	R\$ 4.500,00
Hospitais Filantrópicos Macro DOU	-	-	R\$ 3.000,00

A previsão para o cumprimento, do cofinanciamento dos hospitais contratualizados ou conveniados referente à Política Nacional dos Hospitais de Pequeno Porte (HPP), Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos do SUS (HFSUS) e o Programa Estadual de Contratualização dos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Público de Saúde em Mato Grosso do Sul, foi cumprida em 100%.

Meta 2.1.5: Apoiar técnica e financeiramente o processo de aprimoramento da Gestão Hospitalar.

Indicador de monitoramento da meta: Processo de Gestão Hospitalar apoiado (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	1	1	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	1

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.

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 Parceria Público Privada (PPP) 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
--------------	--------	--------------------	---	----------------------



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

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 do primeiro quadrimestre/2022

Acompanhamento de visita técnica das Organizações Sociais de Saúde ao Hospital Regional de Três Lagoas, a fim de emitir **Termo de Vistoria**, para participação de CERTAME de Chamamento Público. Em 18/01/2022 foi efetuada a abertura de Chamamento Público 001/2021, Processo 27/004.338/2021, para Seleção de Organização Social para celebrar Contrato de Gestão com o objetivo de gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde no Hospital Regional de Três Lagoas – HRTL, com a participação de 04 Organizações Sociais de Saúde, sendo estas:

Instituto Brasileiro de Gestão (IBRAG)

Associação Beneficente Nossa Senhora da Saúde

Instituto Social Mais Saúde

Instituto Ação, Cidadania, Qualidade Urbana e Ambiental (ACQUA)

Associação Filantrópica Nova Esperança

Entre os meses de Janeiro à Março/2022, foram efetuadas análises de documentos do Chamamento Público para Seleção de Organização Social para celebrar Contrato de Gestão com o objetivo de gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde no Hospital Regional de Três Lagoas – HRTL, que resultou em 32 volumes de processo com 14.000 páginas, sendo a ganhadora do chamamento público Instituto Acqua.

Entrega do Perfil Assistencial do Hospital da Pessoa Idosa realizada pelo Grupo Técnico responsável por promover estudos e elaborar a proposta assistencial para o Projeto do Hospital da Pessoa Idosa de Mato Grosso do Sul (Grupo Técnico publicado através de RESOLUÇÃO P N. 462/SES/MS, de 30 de agosto de 2021), com a participação de membros da Secretaria Municipal de Campo Grande, do Hospital São Julião e da Secretaria Estadual de Saúde.

Já nos meses de Março a Abril/2022, iniciou-se o Estudo Técnico Preliminar (ETP) para elaboração de edital de Chamamento Público para Seleção de Organização Social para celebrar Contrato de Gestão com o objetivo de gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde Complexo Regulador (CERA), em parceria com a equipe do CERA.

Atividades do segundo quadrimestre/2022

No segundo quadrimestre de 2022 foi realizada visita técnica na obra no Hospital Regional de Dourados, no dia 27 de maio de 2022, para acompanhamento da execução do Projeto de Construção do Hospital, que se encontra em fase final, com o objetivo de acompanhar o andamento da obra, a fim de iniciar a elaboração do projeto assistencial do hospital, para início do Processo de Chamamento de Organização Social de Saúde que irá gerir a instituição.



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

A visita foi acompanhada pela engenheira Viviane da Construtora ENGEPAR, que conduziu a equipe composta por Eduardo S. Rodrigues, Sandra Letícia S. S. Junqueira, Alessandra Adania e Paulo Roberto da Silva Junior da SES/MS.



Ainda no segundo quadrimestre foi realizada uma visita técnica nos dias 21 e 22 de julho de 2022, de acompanhamento da execução das obras de reforma no HOSPITAL DARCI JOÃO BIGATON, nos termos do convênio nº 31.292/2021, celebrado entre a SES/MS e o Município de Bonito/MS, visando à Reforma do Hospital, Processo 27/008473/2021, em atendimento à designação como Gestor de Contrato através da Resolução “P” SES Nº056, de 07 de fevereiro de 2022, publicado no DOE nº 10.755, com o objetivo de acompanhar a execução e o andamento, bem como verificar o estágio atual das obras após o repasse da 2ª parcela do convênio pela SES/MS, a homologação da empresa vencedora para a realização da referida obra e a autorização para início das obras pelos Órgãos de fiscalização do Estado.

Esteve acompanhando a visita, a Sra. Ana Carolina Colla Rodrigues, Secretária Municipal de Saúde de Bonito e o Sr. Wilson Braga, Gestor do Hospital que conduziu a equipe da SES/MS. Equipe essa composta por Eduardo S. Rodrigues (Auditor / Gestor do Convênio), Paulo Roberto da Silva Junior e Alessandra Adania, equipe de apoio da SES/MS.



Atividades Realizadas no Terceiro Quadrimestre de 2022

No terceiro quadrimestre de 2022 foi dado o início à elaboração do perfil assistencial para o Hospital Regional de Dourados que se encontra em fase de construção com aproximadamente 100 leitos e 75% da obra já concluída.

No mesmo sentido teve início os estudos iniciais para a elaboração da minuta do edital de Chamamento Público que visa a seleção de Organização Social de Saúde para gerenciar e operacionalizar as ações e serviços de saúde Ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade no Hospital Regional e Centro de Especialidades e Diagnóstico de Dourados, localizados o município de Dourados/MS.

Para a definição do perfil assistencial dessas unidades, a Diretoria Geral de Assistência à Saúde – DGAS/SES/MS, realizou um estudo técnico da macrorregião de Dourados com o objetivo de conhecer as demandas assistenciais ambulatoriais e cirúrgicas existentes nesta região de saúde elaborando dessa forma um desenho assistencial do hospital com distribuição dos leitos dentro das especialidades que serão ofertadas, metas e indicadores de produção e sistemática de avaliação que serviu de base para que a COR realizasse a montagem de dimensionamento de pessoal assistencial



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

não médico, técnico e administrativo, estimando-se uma previsão de 467 profissionais. Também foi realizado uma pesquisa de salários e encargos para montagem do quadro de salários de todos os profissionais.

O setor recebeu a listagem dos bens móveis necessários e este encontra-se em análise para possíveis adequações.

Está sendo realizada uma pesquisa de campo para realização da valoração de da folha de pessoal e demais gastos, como exemplo: insumos, serviços, medicamentos, materiais hospitalares, correlatos e materiais de manutenção em geral.

A intenção dessa coordenação é realizar uma revisão geral no edital de chamamento tanto quanto no quadro de critérios e metas, bens móveis, realizando um estudo comparativo com outros hospitais geridos por OSS em outros estados para assim realizar uma adequação e melhoria nas documentações do processo.

As pesquisas de campo tiveram como base os perfis de hospitais semelhante ao hospital Regional de Dourados e que são gerenciados por Organização Social, como exemplos citam-se: Hospital Estadual Francisco Morato – HEFM/SP, gerenciado pelo Centro de Estudos e Pesquisas Doutor João Amorim – CEJAM; Hospital Regional da Transamazônica – HRT/PA, gerenciado pela Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar – Pró-Saúde e Hospital Municipal Evandro Freire – HMEF/RJ, gerenciado pelo Centro de Estudos e Pesquisas Doutor João Amorim – CEJAM.

Nessa mesma toada, iniciamos um “benchmarking” consultando editais de chamamentos públicos, com destaque para os estados de Goiás e Espírito Santo, tendo como foco, a análise de procedimentos valorados individualmente, visto que, será a nova tendência a partir do lançamento do edital para o Hospital Regional de Dourados.

Passo seguinte, iniciamos trabalhos de análises tendo como foco a visão gerencial dos relatórios de avaliação do Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/PP e do Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé/TL, cuja proposta será um acompanhamento da situação de cada unidade hospitalar, com vistas, a proporcionar maior agilidade na resolução das pendências apontadas nos relatórios da Comissão de Avaliação.

No terceiro quadrimestre/2022, foram elaborados o 1º e 2º Termos Aditivos do Contrato de Gestão nº 01/2022, GCONT 17726, do Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé, cujo primeiro termo teve como objeto, aporte de recursos no montante de R\$ 14.054.428,31 para aquisição de equipamentos médico-hospitalares, cuja licitação para aquisição dos bens resultou como deserta, fracassada e/ou não licitada.

O segundo Termo Aditivo, teve como objeto, a construção do Bloco “C” Ala materno infantil do Hospital. O valor do investimento ficou na ordem de R\$ 17.302.192,46, sendo da responsabilidade da Organização Social que gerencia o hospital, conforme orienta o §1º, do art. 17 da Lei nº 4.698/2015.

No mês de dezembro/2022, fora elaborado o 8º Termo Aditivo do contrato de Gestão nº 02/2020 GCONT 13538, do Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados, gerenciado pelo Instituto Social Mais Saúde, Organização Social. O referido Termo Aditivo, teve como objeto, a meta de produção de 200 procedimentos escleroterapia não estética de varizes de membros inferiores, no valor de R\$ 270.000,00.

Em dezembro/2022 também fora elaborada minuta para o 9º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 02/2020, GCONT 13538, cujo objetos, foram colonoscopia 215 exames e esofagogastroduodenoscopia, 325 exames, porém, encontram-se em fase de tramitação junto à diretoria.



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

Meta 2.1.6: Instituir Política Estadual da Atenção Hospitalar no Estado de Mato Grosso do Sul.

Indicador de monitoramento da meta: Política Estadual da Atenção Hospitalar publicada (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	1	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	

Sem entregas neste exercício.

Meta 2.1.7: Manter o apoio técnico e financeiro às unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de unidades de saúde apoiadas (monitoramento anual).

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

Valores repassados _ Planilha anexa PAS 2022

➤ **OBJETIVO 2.2: FORTALECER A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

A Política de Assistência Farmacêutica é conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional. E estas ações envolvem a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

O fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica se dá por meio do cumprimento da responsabilidade estadual em adquirir os medicamentos básicos, estratégicos e especializados de sua competência; pela efetivação do repasse estadual aos municípios para garantia do financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica; através de apoio técnico mediante capacitações voltadas à atualização e qualificação em Assistência Farmacêutica nos municípios e regionais de saúde; além da garantia do acesso a medicamentos mediante viabilização da cadeia logística, com a estruturação física e de processos, na Central de Abastecimento Farmacêutico Estadual e Núcleos Regionais de Saúde.

A Coordenadoria Geral de Assistência Farmacêutica, em conjunto com suas Coordenadorias de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE e Logística Farmacêutica – CLF estão apoiando a Secretaria de Estado de Saúde nas ações referentes a pandemia da COVID-19. A Assistência Farmacêutica é responsável pelo recebimento, armazenamento e distribuição dos medicamentos 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.



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

Meta 2.2.1: Assegurar 100% do fornecimento dos medicamentos estratégicos, básicos e especializados conforme normas vigentes.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de fornecimento dos medicamentos estratégicos, básicos e especializados (monitoramento anual).

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

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 ano 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 320.182 atendimentos em geral, considerando as solicitações, renovações, adequações, avaliações técnicas e autorizações, sendo que na Casa da Saúde, em Campo Grande, foram realizados 147.955 atendimentos, média de 539/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 228.571 atendimentos. No estado foram dispensados 180.642 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 ano de 2022 o uso do recurso no valor de R\$ 4.407.244,35, totalizando 26,31% do recurso programado. A programação orçamentaria estadual foi de R\$ 6.859.000,00 sendo utilizado recurso em aquisição de medicamentos no valor de R\$ 1.532.094,92 correspondendo a 22,34% do total do recurso programado. A programação orçamentária de outras fontes foi de R\$ 9.893.000,00 e a execução de R\$ 2.875.149,43, sendo utilizados 29,06% 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 fluência dos processos, e os medicamentos foram adquiridos através do consórcio especificado.

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



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

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 ano 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 ano foi superior, de R\$ 2.432.155,84, sendo utilizado 121,61% 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 em 2022.

Meta 2.2.2: Implementar a Política de Assistência Farmacêutica no estado de Mato Grosso do Sul.

Indicador de monitoramento da meta: Política de Assistência Farmacêutica implementada – percentual de ações programadas/executadas/exercício (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	70%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	100%

Ação: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Realizar capacitação anual para a Assistência Farmacêutica dos Municípios e Estado. Houveram durante o ano de 2022 algumas reuniões entre o Ministério da Saúde e a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica da SES/MS, e entre a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica da SES/MS e os municípios de MS para alinhamento da execução da política da Assistência Farmacêutica no Estado, porém, sem custos para o Estado, pois utilizou-se ferramentas virtuais para a atividade.

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 ano de 2022 foi finalizado o processo de reorganização do CEAF nas microrregiões, com a migração dos pacientes cadastrados nos Núcleos Regionais de Saúde para seus respectivos municípios, com exceção do município de Campo Grande que ainda está centralizado na Casa da Saúde e no município de Dourados a descentralização ainda está parcial. 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. Prosseguimos 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



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

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 realizados uma reunião com a equipe da CAFE em parceria com a Escola de Governo, para neste ano iniciar o Programa de Qualidade de Vida do Trabalhador” e o webmeeting com o tema “Atualização dos Novos PCDTs de Psoríase e Artrite Reumatóide”. Em fevereiro participamos do webmeeting sobre “Medicamentos para Artrite Reumatóide”, em abril tivemos capacitação presencial com sobre “Procedimentos de Aplicação do Medicamento Gosslerrelina”. Em fevereiro, foram contratados 5 farmacêuticos, que receberam treinamento para os setores de atendimento e protocolo, bem como na dispensação de medicamentos na farmácia da CAFE, com isso verificamos que houve melhoria considerável na qualidade do atendimento e tempo de espera dos usuários, aguardamos o concurso público para melhorar e agilizar o trabalho nos outros setores. Foram realizadas algumas reuniões com as equipes de colaboradores dos setores de atendimento, protocolo e autorização para melhoria dos fluxos de trabalho e inserção de novas medicações conforme PCDT. Foram realizados pesquisa de satisfação com a equipe da CAFE e com os usuários em parceria com a Escola de Governo, dando continuidade ao Programa de Qualidade de Vida do Trabalhador”. Foram realizadas várias palestras para o aperfeiçoamento profissional dos servidores da CEAF com os temas “Uso Análogo de GNRH no Tratamento da Puberdade Precoce”, “Treinamento do Manuseio e Aplicação do ELIGARD”, “Atrofia Muscular Espinhal”, “Fórum de Acesso Mato Grosso Do Sul”. Em agosto foram efetivados os servidores aprovados no concurso, sendo lotado na CAFE: 1 odontólogo, 2 farmacêuticos, 1 técnico administrativo, 1 médico que receberam treinamento para as áreas específicas, principalmente no setor de avaliação e autorização. Foram realizadas reuniões com as equipes de colaboradores dos setores de atendimento, protocolo e autorização para melhoria dos fluxos de trabalho e orientação referentes a nova inserção de medicações conforme PCDT. A CAFE realizou orientações cotidianas presencialmente aos usuários e familiares. Com objetivo de qualificar e fortalecer a correta execução do CEAF no Estado de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.554/13 e dos Protocolos de Diretrizes Terapêuticas, deu continuidade na orientações e capacitação e cadastramento no sistema, presencial, via telefone, chamada de vídeo, aos novos gestores de estoque dos serviços que fornecem medicamentos do componente especializado. A Coordenadoria de Logística Farmacêutica – CLF realizou várias reuniões no mês de novembro com as equipes da: AZ Informática, empresa Consórcio LIM, representante do setore de informática da SES, para analisar e definir as necessidades técnicas e de gestão com objetivo de viabilizar a integração entre os sistemas de almoxarifado da SES (SIGA) e da empresa Consórcio LIM (ILOGIX). A Assistência Farmacêutica – AF tem como programação orçamentária estadual de R\$ 79.000,00, e não houve utilização de recurso financeiro para execução das referidas ações.

Ação: 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\$ 17.555,03. A CAFBE utilizou R\$ 1.800,43 com serviço de impressora. A CAFE utilizou, através de suprimentos de fundos o valor de R\$ 4.279,14, em serviço de instalado película fumê em janelas, material de expediente para organização de documentos arquivados, serviço de manutenção do portão



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

de elevação do estacionamento de servidores da Casa da Saúde e instalação de interruptor externo; aquisição de recipientes plásticos para arquivar os recibos de dispensação dos medicamentos. Efetuou a 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; foram gastos o valor de R\$ 13.675,00 com instalação de persianas nas janelas dos setores da CAFE, para melhoria das condições de trabalho e diminuição dos reflexos solares que incidiam nas telas de computadores. Assistência Farmacêutica tem programação orçamentária total do ano de 2022 de R\$ 1.150.000,00, executando no ano de 2022 o uso do recurso no valor de R\$ 49.054,12, totalizando 4,27% do recurso programado.

Meta 2.2.3: Atender os 79 municípios do estado com repasse de recursos financeiros pactuados referente ao componente de farmácia básica.

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios apoiados (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	79	79	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
33,33%	43,66%		79

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 ano cumpriu o programado, repassando R\$ 4.008.905,49, referente à 110,20% 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 ano cumpriu o programado, repassando R\$ 354.434,58, referente à 106,12% 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 ano cumpriu o programado, repassando R\$ 2.214.599,31, referente à 109,58% 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 ano cumpriu o programado, repassando R\$ 748.140,24, referente à 105,67% do valor anual programado.



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

Meta 2.2.4: Fortalecer o processo de compras compartilhadas de medicamentos via Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central.

Indicador de monitoramento da meta: Processo de compras fortalecido (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	1	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	1

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 ano de 2022 R\$ 5.577.920,61 – 41,63% do valor programado. Sendo que a programação orçamentaria estadual foi de R\$ 10.400.000,00 e a execução de R\$ 3.459.454,76 – 33,26% do valor programado e a programação orçamentaria de outras fontes foram de R\$ 3.000.000,00 e a execução de R\$ 2.118.465,85 – 70,62% do valor programado.

Meta 2.2.5: Promover a adequação estrutural de 09 Núcleos Regionais de Saúde (NRS) para atender a assistência farmacêutica até 2023.

Indicador de monitoramento da meta: Número de NRS adequados estruturalmente para a assistência farmacêutica (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	9	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	9

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 ano 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.



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

Meta 2.2.6: Mapear 100% dos processos de medicamentos na cadeia logística.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de processos mapeados na cadeia logística (monitoramento quadrimestral).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
75%	75%		100%

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. No ano de 2022, 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 ano de 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 ano de 2022 foram realizados 1.657 recebimentos, correspondendo a 2.930 itens, totalizando em valor R\$ 206.929.156,11, e foram distribuídos 7.427 itens num valor total de R\$ 196.598.721,54.

➤ **OBJETIVO 2.3: Ampliar e melhorar o acesso às ações e serviços de saúde de forma regionalizada e equânime**

Meta 2.3.1: Assegurar 100% da oferta de hemocomponentes, assistência hemoterápica e hematológica à população do estado de Mato Grosso do Sul.

Indicador de monitoramento da meta: Assegurar 100% da oferta de hemocomponentes, assistência hemoterápica e hematológica à população do estado de Mato Grosso do Sul. (monitoramento quadrimestral). Acompanhar e atender toda 100% da demanda por hemocomponentes a cada quadrimestre.

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	100% da demanda a cada ano	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
100%	100%	100%	100%



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

A Rede Hemosul tem como objetivo, atender às necessidades de sangue e hemoderivados da população sul-mato-grossense, continuamente tem melhorado os seus processos produtivos, e atualizando tecnologicamente seus procedimentos operacionais, para manter o padrão de qualidade dos produtos e serviços prestados. Sua missão é construir no dia a dia um relacionamento de excelência com os clientes manter a qualificação profissional, segurança e qualidade nos processos, a fim de disponibilizar assistência hematológica e hemoterápica com qualidade às redes pública e privada de Mato Grosso do Sul.

Tem a finalidade de produzir e fornecer hemocomponentes, gerenciar a distribuição de hemoderivados, obedecendo às normas e padrões legais vigentes. Tem como visão estratégica ser o centro de referência hematológica e hemoterápica de Mato Grosso do Sul e coordenar com excelência os protocolos que determinam a política de sangue da Hemorrede estadual.

A Coordenadoria Geral da Rede Hemosul-MS é diretamente subordinada à Diretoria Geral de Atenção Especializada –DGAE, é o centro de referência hematológica e hemoterápica na aplicação dos protocolos definidos pela política de sangue da Coordenação Nacional do Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde- CNSH/MS.

Em 2022 pautou suas ações e manteve todo esforço, no sentido de atender a premente demanda de assistência para atendimento a rede hospitalar, pública e privada e agencias transfusionais, de todo estado. Neste período foram distribuídas 104.100 unidades de hemocomponentes, visto que a rede Hemosul é 100 % pública.

A Rede Hemosul é composta por 12 unidades Hemoterápicas, distribuídas nas macro e microrregiões, sendo elas: Aquidauana, Corumbá, Dourados, Coxim, Paranaíba, Ponta Porã, Naviraí, Nova Andradina, Três Lagoas, Hemocentro Coordenador, Hospital Regional e a Santa Casa em Campo Grande. Todas unidades atendem usuários do SUS prestando informações sobre doações de hemocomponentes e hemoderivados, mesmo aquelas que apenas distribuem sangue e hemocomponentes, mensalmente são enviados o BPA – Boletim de Produção Ambulatorial ao Ministério da Saúde.

Neste período foram executadas diversas atividades dentre elas, a captação e seleção de doadores para coleta de sangue, triagem clínico-epidemiológico, exames laboratoriais produção e distribuição de hemocomponentes e hemoderivados, cadastro de doadores de medula óssea.

Neste ano para que os estoques fossem mantidos foi dada atenção especial no desenvolvimento de ações e estratégias inovadoras visando a captação de doadores de sangue de tipagem raras.

Foram enviadas e atendidas 663.948 mensagens por aplicativo WhatsApp para orientar solicitações e orientações dos critérios básicos para doação, esclarecimentos de dúvidas sobre o período de doações antes do agendamento, dentre outros.

Foram realizadas parcerias com as secretarias de saúdes dos municípios do interior para complementar a coleta de sangue, resultando em campanhas de coleta de sangue o que vem incentivar a população daquela região a valorizar o voluntariado na doação de sangue. Os municípios foram, Aquidauana, Camapuã, Corumbá, Coxim, Costa Rica, Fátima do Sul, Naviraí, Maracaju, Nova Alvorada do Sul, Ribas do Rio Pardo, Rio Brilhante, Rochedo, São Gabriel D’oeste e Terenos, sendo que alguns desses tiveram mais de uma campanha ao longo do ano. O resultado foi 154 campanhas em empresas e instituições parceiras em Campo Grande, muitas dessas se organizaram enviado seus funcionários para no Hemosul em grandes grupos.

Apresentamos a seguir o resultado da produção e distribuição de hemocomponentes, bem como das ações desenvolvidas pelo setor de farmácia na distribuição de hemoderivados, em seguida



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

as atividades do setor de medula óssea com atendimento aos interessados na doação, bem como as demais atividades

Produção de hemocomponentes

Foram realizados atendimentos a 64.538 candidatos à doação de sangue, destes, 53.616 efetivaram a doação, resultando em 434.104 exames sorológicos, 60.990 exames imunohematológicos sendo 53.966 de doadores e 7.024 de receptores.

Foram realizados 117.725 testes sorológicos de detecção de Ácido Nucléico, sendo que destes, 63.560, efetuados para o Hemocentro do Estado de Mato Grosso.

Todo este trabalho resultou em fracionamento de concentrados de hemácias, plasmas, plaquetas e crio precipitados e ao final foram distribuídos 104.100 hemocomponentes para todo Estado.

1. PRODUÇÃO REDE HEMOSUL 2022

ATIVIDADES	JANEIRO A DEZEMBRO
COLETA	
Candidatos a Doação	64.538
Coletas Int. e Externas	53.616
Aférese	260
SOROLOGIA	
Exames Sorológicos	434.104
Inaptidão Sorológica	1.203
TESTE NAT	
NAT – Amostras Rede Hemosul	54.165
NAT - Amostras MT	63.560
Total	117.725
IMUNOHEMATOLOGIA	
Exames do Doador	53.966
Exames do Receptor	7.024
Total de Exames	60.990
FRACIONAMENTO	
Produzido na Unidade	138.928
Recebido de outras Unidades	24.895
Total	163.823
DISTRIBUIÇÃO	
Distribuição	104.100

Em 2022 o Estado de Mato Grosso do Sul, recebeu 11.090.300 doses de fatores de coagulação para distribuição por meio das unidades da Rede Hemosul aos 189 pacientes com coagulopatias cadastrados no programa estadual de coagulopatias e Fenoximetilpenicilina para crianças de até cinco anos com diagnóstico de doença falciforme.

Estas doses são disponibilizadas pelo Ministério da Saúde totalizando o valor de R\$ 12.397.062,78 (doze milhões trezentos e noventa e sete mil sessenta e dois reais e setenta e oito



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

centavos). Foram distribuídos neste ano o valor de R\$ 11.182.875,00 (onze milhões cento e oitenta de dois mil oitocentos e setenta e cinco reais) conforme detalhado a seguir.

QUADRO 11. DISTRIBUIÇÃO DE HEMODERIVADOS 2022

ITENS	JANEIRO A DEZEMBRO
Fator VIII (UI) HEMOFILIA A	8.004.250
Fator IX (UI) HEMOFILIA B	2.291.000
Fator Vw (UI) DOENÇA DE von WILLEBRAND	80.500
CPPA	696.500
Fator VII (KUI)	18.050
Total doses	11.090.300

Demonstrativo do atendimento aos doadores de medula Óssea

As atividades de captação de doadores de medula óssea neste exercício, resultaram no cadastro de 2.610 possíveis doadores, sendo que destes 2.489 tiveram o resultado viável para doação além disso foram realizadas busca ativa e sensibilização de doadores voluntários e dos familiares com compatibilidade.

Garantia do Sistema de Qualidade dos serviços implantado:

Finalizada a consultoria de implantação do Sistema de Gestão da Qualidade - SGQ ABNT ISO 9001:2015 no Hemocentro Regional de Dourados e no Hemocentro Coordenador e submetidos a auditoria de certificação tendo a mesma sendo concluída e o resultado a Certificação das duas unidades. Importante registrar o envolvimento de toda equipe na responsabilidade com os treinamentos e a elaboração de documentos.

O Hemocentro Coordenador lidera as atividades da Câmara Técnica de Hematologia e Hemoterapia de Estado de Mato Grosso do Sul – CTHH/MS, reuniões ordinárias foram realizadas de acordo com o Regimento Interno da Câmara Técnica de Hematologia e Hemoterapia do MS.

Com o objetivo aprimorar o monitoramento contínuo das práticas hemoterápicas, fazer o planejamento das necessidades educativas e de avaliação, neste ano algumas reuniões foram realizadas reuniões para otimizar a criação do Comitê Transfusional Inter-hospitalares do serviço de hemoterapia. A equipe da Rede Hemosul foi treinada e será multiplicadora e responsável pela implantação das diretrizes nas agências transfusionais de sua região.

Como diretriz dessa gestão foi elaborado distribuído e disponibilizado no site o Manual do Contratante, com objetivo de capacitar e orientar os interessados em receber sangue e hemocomponentes da Rede Hemosul. Atualmente a Rede Hemosul, dispõe de contratos assinados com 115 serviços de Saúde do Estado para o fornecimento de sangue e hemocomponentes.



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

Meta 2.3.2: Reestruturar a Hemorrede do Estado do Mato Grosso do Sul até 2023.

Indicador de monitoramento da meta: percentual da rede reestruturada (manutenção, reforma e aquisição) Monitoramento anual.

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	20%	Manutenção e ou Reforma 40% das instalações da Rede Hemosul e renovação 50% do parque tecnológico da rede de frios	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 202
NA	NA	NA	20

Garantia da adequação da estrutura e instalações físicas da Rede Hemosul:

As atividades desenvolvidas com o objetivo de manter adequada a estrutura e instalações físicas da Rede Hemosul, que serão detalhadas a seguir:

Acompanhamento e definições para a reforma do Hemocentro Regional de Dourados, projeto aprovado pela vigilância sanitária e aguardando a Agesul dar o início às obras.

Acompanhamento e monitoramento do processo para a reforma do prédio anexo do Hemosul cuja obra teve início em dezembro/2021 com a previsão para finalização em fevereiro 2023.

Acompanhamento e monitoramento de projetos para aquisição de equipamentos e material permanente, para a renovação do parque tecnológico da Rede em especial a rede de frios, equipamentos para fracionamento, centrífugas refrigeradoras, irradiador para produtos sanguíneos, microscópios para laboratório de controle de qualidade, contador de células hematológicas, aquisição de veículos para atender a Rede Hemosul, chegando aproximadamente em 60% de renovação.

Neste exercício foi concluída a contratação dos serviços de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos em uso na rede.

Continuamos com a proposição de manter e controlar a manutenção da estrutura e instalações físicas em todas as unidades da Rede Hemosul.

Meta 2.3.3: Aumentar em 20% os procedimentos ambulatoriais de média complexidade até 2023.

Indicador de monitoramento da meta: Total de procedimentos ambulatoriais de média complexidade executados (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	(18.005.725)	20% - 21606870	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	22735279

Complexidade Procedimento: 2-Média

Complexidade

Grupo de Procedimentos	2018	2019	2020	2021	2022
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	17.467	18.086	12.588	13.318	20.281
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9.493.958	11.280.488	9.107.730	11.263.247	12.750.600
03 Procedimentos clínicos	8.411.671	9.531.244	6.776.722	7.611.539	9.863.234
04 Procedimentos cirúrgicos	105.732	120.460	75.965	90.778	99.620
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1.385	1.705	1.462	1.200	1.544
Total	18.030.213	20.951.983	15.974.467	18.980.082	22.735.279

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES



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

Grupo de Procedimentos	2018	2022	Variação qt.	Variação %
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	17.467	20.281	2.814	16%
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9.493.958	12.750.600	3.256.642	34%
03 Procedimentos clínicos	8.411.671	9.863.234	1.451.563	17%
04 Procedimentos cirúrgicos	105.732	99.620	-6.112	-6%
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1.385	1.544	159	11%
Total	18.030.213	22.735.279	4.705.066	26%

Meta 2.3.4: Reduzir 10% as internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP) até 2023.

Indicador de monitoramento da meta: Número absoluto de internações por condições sensíveis à Atenção Primária (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2020	24.456	22.010	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
8.444	NA	NA	30770 / 37,12%

Para este indicador, esta Secretaria, intensificou as estratégias com os municípios, o que resultou ações de impacto significativo na APS dos municípios, entre elas:

Retorno das visitas técnicas in loco para identificar fragilidades e fortalecer estratégias por meio de apoio técnico, e abordando temas 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 in loco os municípios apresentaram propostas e empenho para a melhoria dos indicadores sendo de suma importância para o cumprimento das metas do previne Brasil.

As ações desenvolvidas pela SES/MS seguem as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICs) e da Política Nacional de Promoção da Saúde ambas trabalham com a promoção, prevenção e cuidado integral de agravos e fatores de risco que impactam na qualidade de vida da população, em todas as fases e ciclo de vida.

Dentre as ações executadas, destacamos:

- Supervisão, monitoramento e reunião on line com objetivo de esclarecimentos referentes ao I Seminário Estadual das PICs para os municípios do Estado;
- Realização do I Seminário de Integração das Políticas de Atenção Primária e Promoção da Saúde, onde as gerências de Alimentação e Nutrição, Equidade no SUS, Atenção Primária, Saúde Criança, Sistema Prisional e Práticas Integrativas, a integração dessas áreas tem como principais atribuições a constituição multiprofissional e multidisciplinar de seus integrantes na rede de atenção à saúde, com a participação de 25 municípios com 75 participantes, com metodologia ativa, 92% avaliaram o evento como ótimo seminário, com observação para ser realizado mais encontros, alguns temas deverão ter mais relevância como Academia da Saúde e PICs;
- Participação na construção de artigos para compor o e-book em parceria com a FORMAPICS e FIOCRUZ do relatório de processo de coleta de dados de Instituições e cursos de Yoga no município de Campo Grande – MS;
- Realização de visita técnica institucional, ao “Einstein Public Experience”, com o objetivo de compartilhar a experiência na Segurança do Paciente nos serviços da Atenção



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

Primária a Saúde e Ambulatorial Especializado, com troca de experiências entre os Estados e construção das premissas para os núcleos municipais de segurança. O encontro foi realizado em São Paulo, no dia 02 de agosto de 2022, promovido pelo PlanificaSUS, a partir do Projeto de Apoio de Desenvolvimento Institucional do SUS – PROADI-SUS;

- *Planejamento da oficina de Segurança do Paciente na APS, esta articulação acontece junto ao CONASS e objetiva inicialmente a capacitação das Microrregiões de Aquidauana e Jardim – Microrregiões que são contempladas com o PlanificaSUS,*
- *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 corresponsabilização da assistência ofertada pelos profissionais da APS (essas ações contam com oficinas, seminários e produções audiovisuais em processo de execução);*
- *Participação no curso de Saúde Mental na Atenção Primária, o encontro foi realizado em São Paulo, no dia 25 a 29 de julho de 2022, promovido pelo Hospital Israelita Albert Einstein juntamente com o programa do PlanificaSUS, com objetivo de formar multiplicadores para diminuir a lacuna de saúde mental no Estado do Mato Grosso do Sul;*
- e
- *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 10. 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



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

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 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: **Percentual de ações programadas/executadas por macrorregião de saúde. (Monitoramento anual).**

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	04	04 (desenvolver ações nas 4 macrorregiões de saúde)	unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	4

Projeto Mais Saúde MS

**Resultados alcançados
Edição 2022**

- Participação de 33 municípios com 39 unidades executantes;
- 90 tipos de procedimentos cirúrgicos ofertados e 71 tipos de exames complementares;
- Modelo de financiamento diferenciado, com incentivo estadual exclusivo incluindo aporte financeiro para órteses/próteses.





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

OPERA MS		
Número	Nome do Procedimento por Subespecialidade	Quantidade
1	Cirurgias de Vias Aéreas	463
2	Cirurgias do Aparelho Digestivo	3.178
3	Cirurgia Vascular	1.211
4	Cirurgias Ortopédicas	637
5	Cirurgias Ginecológicas	659
6	Cirurgias Urológicas	217
7	Cirurgias Oftalmológicas	4.372
Total de procedimentos cirúrgicos realizados		10.737

EXAMINA MS		
Número	Nome do Procedimento	Quantidade
1	Diagnóstico em Cardiologia	2.351
2	Diagnóstico por Endoscopia	2.108
3	Diagnóstico de Medicina Nuclear in vivo	311
4	Diagnóstico por Radiologia (Densitometria)	486
5	Diagnóstico por Ressonância Magnética	18.237
6	Diagnóstico por Tomografia	13.513
7	Diagnóstico por Ultrassonografia	15.558
8	Punção Aspirativa de Mama	33
9	Métodos Diagnósticos por Especialidades - Neurologia	852
Total de Exames de Diagnóstico/Imagem realizados		53.449

Meta 2.3.6: Implantar estratégias integradas de atenção e vigilância em saúde nos municípios de fronteira.

Indicador de monitoramento da meta: **Número de estratégias integradas de atenção e vigilância em saúde implantadas nos municípios de fronteira** Monitoramento: **Anual**

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	02	Unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	2

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

Destacamos entre as ações a visita técnica aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares da Santa Casa de Corumbá e do Hospital Regional Dr. José de Simone Neto (Ponta Porã) para capacitação e fortalecimento da equipe sobre rotina de serviço do NVEH referente a Portaria GM/MS nº 1.693 de 23 de julho de 2021, apoio de orientação na implantação de NVEH no Hospital da Cassems de Corumbá, objetivando o monitoramento de Doenças, Agravos e Eventos em Saúde Imediatos dos NVEH vinculados a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, especialmente fortalecendo o processo de vigilância na região de fronteira através de busca ativa das notificações compulsórias e compulsórias imediatas em âmbito hospitalar, o estabelecendo os fluxos para comunicação de Eventos de Saúde Pública para as esferas municipais e estadual, bem como a orientação da área técnica de Vigilância das Arboviroses para os NVEH.

A equipe técnica da GTIDR realizou visita técnica e reunião com as Unidades Sentinelas de SG para Influenza dos municípios de fronteira de Corumbá e Ponta Porã com objetivo de fortalecer,



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

reorganizar e orientar os profissionais envolvidos quanto ao papel da estratégia sentinela e sua relevância para a saúde pública na região fronteiriça.

Campanha de multivacinação nos municípios de fronteira, oferta de todas as vacinas do calendário nacional e vacinas contra a covid - 19. A campanha contemplou especial pessoas estrangeiras que vivem no Paraguai e ou Bolívia mas transitam diariamente em terras brasileiras.

Considerando as especificidades da região de fronteira, em especial nas cidades gêmeas, com o deslocamento diário da população entre os países, é 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, possibilitar 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:





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

Nos municípios de Corumbá, Ladário, Ponta Porã e Porto Murtinho, tiveram vários treinamentos, bem como, reunião com coordenador vigilância epidemiológica, atenção básica e controle de vetores sobre as fragilidades do município em relação as arboviroses e realizada capacitação com enfermeiros, médicos, vigilância epidemiológica, ACS e ACE do município; Visita técnica ao hospital regional conhecer o fluxo de atendimentos aos pacientes com Dengue. Capacitação sobre a vigilância das Arboviroses e fluxo das notificações e coleta de amostras para arboviroses; Treinamento da ferramenta SislogLab e visita técnica referente as ações do IST/AIDS; 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; sobre o fluxo da vigilância das doenças de transmissão hídrica e alimentar nos municípios;

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. Início do primeiro ciclo de encoleiramento em cães, para o controle da leishmaniose visceral no município de Corumbá.

Implantação da versão piloto do software DHIS2 para registro dos cães e gatos vacinados, no intuito de monitorar a quantidade e localização dos animais, apoiando a tomada de decisões no que diz respeito à cobertura vacinal e distribuição de vacinadores, nos municípios de Corumbá, Ladário, Puerto Suarez e Puerto Quijaro.

Realizada Visita Técnica e Capacitação presencial para os profissionais de saúde da Atenção Básica e Hospitais nos municípios com a pauta da Vigilância Epidemiológica de sarampo, rubéola, coqueluche e poliomielite; nos municípios de Corumbá e Ladário, Ponta Porã, Mundo Novo, Sete Quedas, Paranhos, Porto Murtinho, Bela Vista.

Reunião com gestor de saúde, atenção básica, vigilância epidemiológica, entre outros coordenadores que atuam na Tuberculose e Hanseníase, para alinhar estratégias de controle destes agravos. Visita técnica na coordenação municipal do programa de TB e HANS, visita a unidade de saúde para averiguar fluxo, monitoramento e acompanhamento de pacientes, bem como, as orientações para garantir a qualidade e a sistematização da assistência. Visita técnica aos presídios/delegacia nos municípios em parceria com a saúde prisional/SES, para as orientações de fluxo e tratamento em populações especiais, nos municípios de fronteira: Bela Vista, Corumbá, Ladário, Mundo Novo, Paranhos, Ponta Porã, Porto Murtinho e Sete Quedas.

Realizado Capacitação sobre Acolhimento, atendimento, notificação e seguimento dos casos de violência sexual ocorridos com crianças e adolescentes no período de 23/06/2022 1ª turma e 24/06/2022 2ª turma. Foi enviado convite a todos os municípios, onde os municípios de fronteira que participaram foram: Antônio João, Bela Vista, Coronel Sapucaia, Ladário, Ponta Porã. Evento realizado no auditório do Hotel Vale Verde em Campo Grande onde foram 150 participantes por dia, clientela-equipe multiprofissional de todos os níveis de atenção (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos, assistentes sociais) e também profissionais do judiciário como Juízes, Promotores e Defensores Públicos de Mato Grosso do Sul.

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



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

Meta 2.3.7: Manter o apoio técnico e financeiro no atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual nas 4 Macrorregiões de Saúde.

Indicador de monitoramento da meta: **Número de Macrorregiões de Saúde apoiadas.** Monitoramento **Anual.** A meta do plano estadual estabelece como entrega o planejamento de ações no âmbito da RUE nas regiões de saúde.

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	4	Manter 04 por exercício	Unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	NA

Durante todo o ano realizamos 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.

Articulação com parceiros para além da saúde para melhoria dos atendimentos de urgência e emergência, fortalecendo estratégias e promovendo qualificação para a saúde, corpo de bombeiros e policiais civis, militares e rodoviários federais.

Meta 2.3.8: Apoiar 100% das ações de Gestão do Cuidado em âmbito estadual nas 4 Macrorregiões de Saúde

Indicador de monitoramento da meta: **Percentual de ações Gestão do Cuidado apoiadas** (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	04	100%	Porcentagem
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	100%

Realizamos as seguintes ações para o cumprimento da meta programada:

A SES tem dado grande importância à atuação preventiva, de forma a viabilizar os serviços de saúde na sua integralidade, criando condições efetivas para consolidar este segmento, resgatando a estratégia de saúde da família, e, ainda, ampliando a vigilância à saúde, em parceria com os municípios e também no compromisso de apoiar a estruturação das Redes de Atenção à Saúde.

As ações de assistência à saúde da CGGC no segundo quadrimestre continuaram sendo com grande enfoque para o enfrentamento ao Coronavírus COVID-19, que apresentou um aumento exponencial de casos e óbitos nesse período e ainda persistindo. Esta Coordenadoria Geral deu continuidade à programação de várias frentes de orientações técnicas junto aos municípios do estado com o apoio das diversas áreas de atenção à saúde da mesma.

Dentre as ações podemos citar;

- Elaboração e revisão de Notas Técnicas;
- Levantamento e revisão do Mapa Assistencial da Rede Municipal;
- Levantamento da Organização Hospital;
- Elaboração e atualização do Mapa de leitos clínicos e de UTI para COVID-19;
- Realização de Webaulas pelo Telessaúde para atualização e capacitação da gestão e assistência da APS;
- Co-financiamento estadual às UBS com extensão de horário;



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

- Realização de Oficinas para implementação do Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde;
- Apoio técnico aos municípios para construção e organização do Fluxo Assistencial;
- Contato com todos os municípios para validação dos Fluxos Assistenciais;
- Articulação com os demais setores da SES no enfrentamento ao COVID-19 para melhor auxiliar as SMS;
- Mapeamento da quantidade dos Leitos de UTI já disponíveis e a previsão de implantação de novos Leitos de UTI com auxílio aos gestores na habilitação e prorrogação das habilitações junto ao Ministério da Saúde;
- Continuidade no processo do Planificasus da APS e AAE da região de Aquidauana e Jardim junto aos apoiadores do Hospital Alberto Einstein.
- Articulação estadual no Projeto Lean nas Emergências, liderado pelo Hospital Sírío-Libanês, e que visa à diminuição da lotação dos serviços de urgência e emergência, adaptado também à época da pandemia pelo COVID-19, foi ofertado aos municípios de Aquidauana, Corumbá, Nova Andradina, Naviraí e Paranaíba.
- Participação no Programa Rastrear, com capacitação dos municípios por web reuniões e com apoio técnico 24h por dia;
- Participação no Programa Prosseguir, no apoio quanto ao monitoramento dos casos confirmados juntos aos municípios e dos rastreios dos contatos.

Meta 2.3.9: Assegurar que 100% das ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado sejam realizadas.

Indicador de monitoramento da meta: **Percentual de ações programadas/executadas por exercício** (monitoramento anual).

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

A Central Estadual de Transplantes de Mato Grosso do Sul (CET/MS) foi autorizada pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria SAS/MS nº 447, de 11 de agosto de 1999. Suas atribuições são coordenar, normatizar, regulamentar e fiscalizar as atividades de transplante em âmbito estadual, bem como, desenvolver ações de notificação, captação e distribuição de órgãos e tecidos para transplantes.

A CET/MS, sediada na capital Campo Grande, faz parte da estrutura da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, vinculada administrativamente à Diretoria-Geral de 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.



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

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. Desta forma, as ações informadas a cada quadrimestre deste exercício contribuíram para a continuidade deste serviço.

Meta 2.3.10: Apoiar 100% as ações que visem a redução das demandas assistenciais de atenção hospitalar especializada, com base nas necessidades regionais.

Indicador de monitoramento da meta: **Percentual de ações apoiadas que visem a redução das demandas assistenciais.** Monitoramento anual.

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

Sem ações para o período.

Meta 2.3.11: Assegurar o atendimento de 100% das solicitações de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados.

Indicador de monitoramento da meta: **Percentual de solicitações atendidas de pacientes do SUS, cadastrados na Gerência de tratamento fora de domicílio.** Monitoramento Anual.

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2020	100%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	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;



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

- 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 auxílio 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.

Em 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; auxílio 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: **Programação de Ações e Serviços de Saúde da Assistência de Média e Alta Complexidade atualizada.** Monitoramento anual.

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	1	04	unidades
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA		2

Sem ações no período.

Meta 2.3.13: Criar 502 novos leitos hospitalares estaduais até 2023.

Indicador para monitoramento e avaliação da meta: percentual de execução da obra de construção do hospital regional de Três Lagoas. Fonte SES/MS. Monitoramento quadrimestral.

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida	Resultado 2021
2019	71,39 %	100% de execução	% de execução	100%
Monitoramento				
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022	
98,59% de execução	98,59% de execução	98,59% de execução		



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

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 para a Secretaria de Administração do Estado, para regularização contábil do prédio.

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.

A execução do HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS no mês de dezembro de 2022 alcançou a **51ª medição, representando um percentual de 72,31%**;

Buscando atender ao proposto no PES 2020-2023, a obra de construção do HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS, com previsão de 7.547,77 m² é fundamental para ampliação de leitos públicos no município de Dourados e toda sua região de saúde, com 33 municípios e população estimada de 900 mil pessoas.

Para o bom andamento da obra é fundamental o acompanhamento junto à Agência Estadual de Gestão de Empreendimentos-AGESUL, no sentido de atuação junto à empresa contratada para manutenção da execução da obra de construção do HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS, buscando soluções para pendências existentes e/ou outras que surgirem no transcorrer da execução.

Meta 2.3.14: Executar o Plano de Reforma e Ampliação do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS.

Indicador para monitoramento e avaliação da meta: percentual de projetos cadastrados e EMISSÃO DE ORDEM DE SERVIÇO DE EXECUÇÃO, quanto a REFORMAS/AMPLIAÇÕES no HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL-HRMS. Fonte SES/MS. Monitoramento anual.

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida	Resultado 2021
2019	0	100%	%	50%
Monitoramento				
1º quadrimestre		2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA		NA	NA	20%

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.

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



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

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.

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 para 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,.

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				
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	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 à CEF, com documentação já entregue e em fase final de análise.

1. CONSTRUÇÃO Centro de Diagnóstico – realizada a 10ª Medição em 01/2023, representando execução de 23,51%;
2. CONSTRUÇÃO Centro de Especialidade Médica de Dourados – realizada a 10ª Medição em 01/2023, representando execução de 31,32%;
3. REFORMA Hemocentro Campo Grande – realizada a 14ª Medição em 05/01/23, representando execução de 93,74%;
4. AMPLIAÇÃO Enfermarias Hospital de Ponta Porã - realizada a 1ª Medição em 26/04/22, representando execução de 5,57%;
5. REFORMA Hemocentro Dourados – DOE n. 11.042 de 11/01/23 – HOMOLOGAÇÃO - EMPRESA TRENTON - R\$ 2.815.108,34
6. Laboratório Central-LACEN (1. Projeto de Reforma)
Reprogramação APROVADA pela CEF
Licitação p/ EXECUÇÃO DA OBRA



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

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 segue:

Abertura de Processo de Licitação para execução de Proposta de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL-EPF e/ou Programa referente o ano de 2019 e 2020, para aquisição de equipamento para as unidades de saúde:

Hospital Regional de Ponta Porã - R\$ 5.471.397,00 + R\$ 2.284.200,00 (2020);

Hospital de Cirurgias da Grande Dourados - R\$ 3.556.173,00;

Hospital Regional Três Lagoas - R\$ 34.890.428,00 + R\$ 1.775.572,00 (2020).

Foram abertos e 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.

DIRETRIZ 3: IMPLEMENTAR A ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA E HOSPITALAR, POR MEIO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

➤ **OBJETIVO 3.1: Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde por meio da regionalização.**

Meta 3.1.1: Implementar as ações propostas na Rede de Atenção Psicossocial em Saúde Mental, com articulação de diversos pontos de atenção à Saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso/ abuso/dependência de crack, álcool e outras drogas nas 4 Macrorregiões de Saúde.

Indicador de monitoramento da meta: Número de macrorregiões com ações implementadas. Monitoramento anual

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	04	04	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	04

O indicador permite uma visão gerencial e qualitativa da Rede de Atenção Psicossocial em Mato Grosso do Sul, desde a coordenação das ações propostas para o ano de 2022 e execução de atividades que auxiliam na qualificação dos profissionais de saúde e no fortalecimento dos processos de trabalhos em todos os pontos de atenção da rede para prevenção, acolhimento, atendimento e tratamento de pessoas em sofrimento e/ou transtornos mentais e problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Todas as ações programadas atingiram municípios das 4 macrorregiões de saúde, tendo como resultado 100% no cumprimento da meta conforme Plano Estadual de Saúde.

Para tanto, elaboramos uma agenda de educação em saúde e qualificação profissional em parceria com a Escola de Saúde Pública sendo: a finalização da III turma, ainda no primeiro semestre deste ano, da Pós Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, que foi ofertado pela Escola de



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

Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP), sendo lançado no segundo semestre o edital para o processo seletivo da IV turma, tendo início imediato após o processo de seleção; o Curso de Formação em Desenvolvimento de Grupo Comunitário no SUS em conjunto com a ESP sendo de modalidade híbrido on-line e presencial, formando 32 profissionais de 19 municípios do estado. Além da realização do Curso de Abordagem Técnica e Tática a Tentantes Suicidas para o Corpo de Bombeiros do Estado em parceria com o Corpo de Bombeiros do Paraná. Foram formados 16 bombeiros de Campo Grande que irão replicar o curso para o restante do Estado. Em conformidade com 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 no município de Campo Grande e referência para o Estado. Buscando qualificar as equipes de bombeiros nas abordagens das tentativas de suicídio. Essas ações têm 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.

Realizamos a Capacitação on-line de Prevenção ao Suicídio, baseado no Projeto de Prevenção ao Suicídio para toda a rede RAPS do Estado. Foram realizados 3 encontros com as seguintes temáticas: Eixo I: Vigilância e Qualificação da Informação; Eixo II: Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde e Eixo III: Gestão e Cuidado. Essas metas fazem parte do Projeto de Prevenção do Suicídio, que vem sendo desenvolvido pela Secretaria de Estado de Saúde desde 2018. Apesar de ainda estarmos entre os estados com maiores de taxas de mortalidade no país, estamos avançando em relação a qualificação da informação (notificação em bancos de dados) e na organização de fluxos de atendimentos que até 2018 não eram estabelecidos. Realizamos duas reuniões do Comitê Estadual de Prevenção do Suicídio, para apresentação do Relatório Final do Projeto de Prevenção do Suicídio Mato Grosso do Sul e discussões para a continuidade e atualização deste Projeto para. 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 Posvenção ao Suicídio do CRP/14 no município de Campo Grande, no qual se desdobrou em uma nova parceria e fomos convidados a compor o grupo. Destacando 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.

Em relação a continuidade das ações relacionadas às pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei, atuamos efetivamente nos trabalhos da EAP, participando de reuniões quinzenais para discussão de casos que culminaram em capacitações dos serviços e reuniões on-line entre SES, EAP e municípios que realizam acompanhamento dos pacientes que estão em medida de segurança ambulatorial/liberdade condicional e que estão em acompanhamento nos CAPS ou outros serviços de saúde mental do interior do estado. 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. Esse trabalho tem mostrado que ter um serviço conector entre os órgãos de justiça e os pontos da rede psicossocial garante a individualização das medidas terapêuticas de acordo com as singularidades de cada caso e viabiliza o acesso e qualidade ao tratamento.

Publicamos 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 no município de Campo Grande e



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

referência para o Estado. Sendo este elaborado em conjunto com Defensoria Pública-Geral do Estado, Secretaria do Estado de Justiça e Segurança Pública, Polícia Militar, Corpo de Bombeiro, Centro Integrado de Operações de Segurança, Secretaria Municipal de Saúde, SAMU e a Procuradora Geral do Estado. No qual nos respaldamos para iniciar as capacitações com o Corpo de Bombeiros. Além disso apresentamos a atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção Psicossocial de Mato Grosso do Sul - PAR/RAPS/MS/2022 em CIB para pactuação e homologação, sendo publicado através da Resolução n. 073/CIB/SES, publicado no Diário Oficial Nº 10.821 de 05 de maio de 2022.

Mantivemos 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.

Fortalecemos e buscamos novas parcerias com diversos setores como: A Gerência de Cuidados a Populações Específicas do estado de Goiás na construção e organização do I Encontro de Equipes de Consultório na Rua do Centro Oeste; Conselho Estadual de Saúde através das Conferências das Macrorregiões e Estadual em Saúde Mental; Conselho Regional de Psicologia e UFMS através da LAPS e NEsLA na realização dos eventos da Semana da Luta Manicomial; UCDB através do projeto PPSUS Saúde na Fronteira; Águia Morena Programa de Redução de Danos; Comitê e Conselho Estadual LBTQIA+; Coordenadoria de Psicologia Educacional (COPEd), vinculada à Superintendência de Políticas Educacionais (SUPED) e Corpo de Bombeiros Militar do Estado. Essas parcerias enriqueceram os trabalhos realizados por esta equipe técnica ao longo deste ano.

Participamos da organização e apresentação de trabalho em diversos eventos importantes para a RAPS, sendo eles: A apresentação da RASP e dos Eixos nas Conferências de Saúde Mental das quatro Macrorregiões: Três Lagoas, Campo Grande, Corumbá e Dourados; I Encontro de Equipes de Consultório na Rua do Centro Oeste: Intercâmbios Dialógicos: Construindo uma Clínica Inventiva e Afetiva, apoiando a participação das equipes dos CnR do Estado e mediando mesa durante o evento; Pré-Conferência, evento híbrido para a RAPS/MS: Alinhando o Cuidado com escuta qualificada e Redução de Danos com a participação do Domiciano Siqueira; Mediação nas mesas e relatoria na 5ª Conferência Estadual de Saúde Mental; XXIV Semana Nacional de Políticas Sobre Drogas e VIII Semana Estadual de Prevenção às Drogas, mediando mesa e ministrando fala; Apresentação de trabalho no 8º Congresso Brasileiro de Saúde Mental – ABRASME que ocorreu entre os dias 21 a 24/07/2022 em São Paulo; XXXVI Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde de 12 à 15/07/22; IV Congresso Internacional de Autismos do Brasil na cidade do Rio de Janeiro-RJ que ocorreu em setembro; 1º Seminário Integrado de Atendimento à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, realizado pelo Corpo de Bombeiros Militar de Mato Grosso do Sul, em Campo Grande –MS no mês de novembro.

No que se refere ao autismo foram alcançados grandes avanços 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 presenciais 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. Em referência aos



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

serviços que atendem autista foram realizadas visitas nas seguintes instituições: em Campo Grande a Associação Juliano Varela, CAPS ij, Instituição Cotelengo e CER; em Três Lagoas, a AFADA - Associação Fazendo a Diferença no Autismo, Clínica da Criança e CER; em Corumbá a Associação de Pais e Amigos dos Autistas, CAPS i e CER e em Dourados a Policlínica, AAGD (Associação de Pais e Amigos dos Autistas da Grande Dourados) e na SEAMA (Serviço de Atenção Multidisciplinar ao Autista) para conhecimento de fluxo de atendimento de crianças autistas.

Realizamos visitas e vistorias técnicas presenciais nos diversos dispositivos da RAPS do Estado (ESF/UBS, CAPS I, CAPS II, CAPS ad, CAPS ad III, CAPS ad IV, CAPS ij, Equipes Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, Residências Terapêuticas, Unidade de Acolhimento adulto e infanto-juvenil, Equipes de Consultório na Rua, Serviço Hospitalar de Referência com leitos psiquiátricos em Hospitais Gerais e Especializados), totalizando 22 visitas em 17 municípios (Aquidauana, Batayporã, Bonito, Caarapó, Campo Grande, Chapadão do Sul, Corumbá, Dourados, Ivinhema, Maracajú, Naviraí, Nioaque, Paranaíba, Ponta Porã, Porto Murtinho, Sidrolândia e Três Lagoas) ao longo do ano de 2022.

Foram realizadas reuniões on-line com os serviços da RAPS do estado, totalizando 10 municípios atendidos diretamente (Aquidauana, Bonito, Caarapó, Camapuã, Chapadão do Sul, Corumbá, Maracajú, Naviraí, Ponta Porã e Três Lagoas) para dar suporte técnico, capacitações, orientações e discussões sobre o processo de trabalho.

Meta 3.1.2: Manter apoio aos 79 municípios do Estado com cofinanciamento para as ações das Redes de Atenção à Saúde.

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios apoiados. Monitoramento anual.			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	79	Manter 79 por exercício	Unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	79

Foram realizados os repasses para o cofinanciamento das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) para as Regiões de Saúde de **Campo Grande** (- 06 unidades de Campo Grande e 01 unidade de Sidrolândia); **Corumbá** (01 unidade de Corumbá); Dourados (01 unidade de Dourados) e Três Lagoas (01 unidade de Três Lagoas), conforme programado.

Meta 3.1.3: Apoiar a implantação/implementação e qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) nas 4 Macrorregiões de Saúde.

Indicador de monitoramento da meta: N.º de Macrorregiões apoiadas. Monitoramento: Anual			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	04	04	Unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	4

Ao longo de 2022, foram executadas as ações programadas na PAS para o fortalecimento das redes prioritárias nas regiões de saúde, promovendo espaços de discussão com os municípios, apoiando tecnicamente, ofertando qualificação aos trabalhadores do SUS para melhoria dos processos de trabalho, capacitando os gestores para organização dos serviços e construção de fluxos e protocolos para ampliação do acesso da população e maior resolutividade dos serviços desde a atenção primária, até a atenção hospitalar com foco nas 05 redes temáticas, conforme detalhamento a seguir:



REDE DE CUIDADO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Considerando que a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência foi instituída a partir de 2012 juntamente com o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem Limite: Decreto 7.612, de 17 de novembro de 2011 e Portaria 793 de 24 abril de 2012 e Portaria 835 de 25 de abril de 2012.

Considerando que a população de pessoas com deficiência no estado de Mato Grosso do Sul é de 699.869 um percentual de 28,56 % (IBGE, 2010), um número bem significativo diante das demais populações em situação de vulnerabilidade, entre outras. Sendo assim, em 2022 completaram 10 anos de instituição da política de saúde voltada às pessoas com deficiência, no qual a área técnica buscou no decorrer do ano, ampliar a qualificação dos profissionais de saúde visando a melhoria nos atendimentos do SUS nos serviços implantados e programas de base estadual, bem como buscado estratégias para a ampliação do acesso à população.

Ao avaliarmos o período de 2022, constatamos que avançamos no que foi proposto por meio do Plano Anual de Saúde, realizando ações em municípios das 04 macrorregiões de saúde, atingindo 100% do que foi proposto na PAS.

O Programa de Assistência aos pacientes Ostomizados através de convênio em parceria com o CER IV/APAE/Campo Grande contemplou todos os pacientes ostomizados do Estado (média de 1900 pacientes), sendo todos eles avaliados individualmente, visando a melhoria e qualidade do atendimento, garantindo a atenção integral à saúde por meio de intervenções especializadas de natureza interdisciplinar, qualificando os processos de atenção que incluem prescrição, fornecimento e adequação de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança .

Sendo a Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência responsável pela organização e acompanhamento do referido Convênio, ofereceu apoio técnico a todos os municípios e profissionais envolvidos no serviço de ostomia do Estado (CER, SISREG, Núcleo Regional de Saúde, Enfermeiros, Assistente Social), realizando visitas técnicas aos serviços especializados e capacitações aos profissionais de saúde nas regiões de saúde. Também avançamos nas tratativas com o CER/APAE/CG e Hospital Regional de Mato Grosso do Sul referente a organização do serviço para reversão das ostomias daqueles pacientes que já têm indicação clínica para o procedimento.

Quanto a parceria com o CER IV/APAE, organizamos a realização de 16 oficinas ortopédicas itinerante fornecendo órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção com acesso a solicitação das OPMs via SISREG.

Ainda, iniciamos discussão a respeito do autismo para elaboração de linha de cuidado e organização dos serviços para atendimento da demanda, que tem crescido significativamente nos municípios, necessitando de serviços para atendimento, bem como qualificação dos profissionais. Deste modo, realizamos reuniões com secretarias e sub-secretarias do Estado, universidades e algumas Secretarias Municipais de Saúde para tratar do cadastro nacional e carteirinha de identificação dos pacientes com TEA.

Foram realizadas no decorrer do ano, viagens técnicas a instituições que prestam serviço para a temática e também aos municípios para orientação e levantamento de dados nos serviços da Rede Psicossocial (CAPS infantil), da Rede de Deficiência (CER) e demais associações reconhecidas para o atendimento dessa população. Ainda, sobre o autismo, discutimos junto ao Ministério Público, 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 e a efetiva implantação do CER no município.



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

Durante o ano foram realizados repasses mensais 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.

Fortalecemos a participação da área técnica nas comissões, grupos de trabalho, com o objetivo de ampliar a rede de colaboradores, bem como estar mais presente das pautas e necessidades trazidas pela população para o fortalecimento e serviços e elaboração de estratégias para ampliar o cuidado no território.

REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS

A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas - RASPC tem como eixo estratégico de trabalho o apoio técnico aos municípios, Atenção Especializada, Atenção Terciária e às equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) como a ordenadora do cuidado e coordenadora das redes de atenção à saúde. É uma Rede desafiadora, pois não tem investimento ministerial, e perpassa por todos os pontos de atenção, sendo que os serviços de Saúde, em sua organização, têm a finalidade de garantir acesso e qualidade às pessoas.

Com base nas ações programas na PAS 2023, no que tange a telemedicina e telediagnóstico, realizamos parceria com o Telessaúde MS, para o Projeto de Tele Eletrocardiograma, selecionando os municípios que já possuíam equipamentos e estavam aptos a serem capacitados para iniciarem os atendimentos e exames, e com início das capacitações nos municípios aptos. Com a ação houve aumento da oferta de exames de eletrocardiograma e com isso melhoria do acesso e da qualidade da assistência à saúde cardiovascular no Estado.

Quanto à qualificação dos serviços e aprimoramento dos processos de trabalho no que tange as doenças crônicas mais prevalentes no estado, oncologia, doença renal crônica, sobrepeso e obesidade e atenção cardiovascular, destacamos abaixo as ações realizadas pela área técnica para atingir os objetivos propostos na PAS.

Em relação a oncologia, realizamos monitoramento da Portaria GM/MS Nº 3.712 em 26/10/21 (Ações de Rastreamento e detecção dos cânceres de Colo de útero e de mama), no que tange o prazo estipulado pelo ministério da saúde cumprimento do das metas estabelecidas, aos 14 municípios (Aquidauana, campo Grande, Costa Rica, Coxim, Jardim, Corumbá, Dourados, Caarapó, Nova Andradina, Naviraí, Ponta Porã, Paranaíba, Cassilândia e Três Lagoas) que receberam custeio para a melhoria da rede de prevenção ao Câncer de Colo Uterino e Mama, objetivando um aumento de no mínimo 30% o percentual da produção de cada um dos procedimentos preconizados para as ações de rastreamento e detecção precoce do câncer do colo do útero e Mama, conforme o ano base no SIA/SUS e no SIH/SUS, ano 2019, qualificando os processos de trabalho e aumentando o acesso da população para uma melhor resolutividade da rede.

Ainda, referente à oncologia, acompanhamentos e participamos efetivamente das discussões referente à transição da oncologia do Hospital do Regional ao Hospital do Câncer Alfredo Abrão, bem como os andamentos das obras e início das atividades deste hospital, produção dos serviços e desafios da rede assistencial do paciente oncológico.

Prestamos apoio aos municípios quanto a implementação da estratégia de Saúde cardiovascular na APS, intermediada por esta área técnica em parceria com a Coordenadoria de Ações em Saúde, com capacitações e reuniões com os municípios via plataforma digitais.

No que diz respeito à doença renal, houve a implantação de um novo serviço de TRS em Costa Rica, com habilitação junto ao Ministério da Saúde, no qual a SES apoiou tecnicamente. Reuniões técnicas de apoio ao município de Naviraí que está em fase inicial de planejamento para implantar



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

novo serviço de TRS. Além do apoio aos municípios, apoiamos a Coordenadoria Estadual de Controle, avaliação e auditoria na construção técnica dos instrumentos de visitas dos auditores aos serviços de TRS. Houve o apoio financeiro aos serviços de TRS, por meio da Resolução SES n. 77/2022 com incentivo estadual temporário referente as competências de julho a dezembro (R\$ 42,50 por sessão de hemodiálise para pacientes crônicos).

Ademais, para elaboração e/ou implementação dos planos de ação e das linhas de cuidado prioritárias da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas do estado: mantivemos o monitoramento do serviço de nefrologia com Hemodiálise para acompanhamento e avaliação dos atendimentos aos pacientes nos serviços habilitados no estado, discutindo com os serviços e municípios a necessidade de melhorias quanto à qualificação da rede e oferta de atendimentos.

Foi criado um grupo de trabalho dentro da SES para o apoio à construção da linha de cuidado da DRC que se encontra na fase de mapeamento de rede assistencial com previsão de término para publicação entre fevereiro e março de 2023.

O grupo de trabalho da linha de cuidado de sobrepeso e obesidade está bem estruturado e a construção da linha de cuidado encontra-se na fase de diagnóstico com previsão de publicação no segundo semestre de 2023.

Para organização e monitoramento da linha de cuidado da DRC no estado: foi constituído um grupo de trabalho na SES para apoiar a construção da linha. Já foi elaborado o diagnóstico populacional segundo os critérios do Ministério da saúde com a estimativa populacional do estado segundo os estágios de DRC, por município, micro e macrorregião de saúde. Dimensionamento e capacidade instalada para TRS no estado. Mapeada a rede de assistência ao paciente renal e em fase de elaboração das atribuições de cada ponto de atenção especializada.

A SES por meio da área técnica manifestou interesse na participação do PROADI-SUS Cuidados paliativos na atenção especializada previsto para início em janeiro de 2023. Diante disso, a temática já foi ampliada para discussões com os profissionais que participam do Planifica SUS.

Dentre as ações técnicas e administrativas mantivemos o suporte e orientações aos municípios, articulação com as demais áreas técnicas desta SES para fortalecimento das ações em rede. Participações em reuniões de Conselhos de Saúde Municipal e Estadual, comissões técnicas e atividades de parceiros com afinidade ao eixo de atuação desta área técnica. Elaboração de Pareceres técnicos e demandas judiciais. Participação em atividades de educação permanente e de representação desta área técnica em temática relacionada a nossa área de atuação.

REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A área técnica percorreu no ano de 2022, as 11 microrregiões para fins de visitas técnicas e orientações às unidades de urgência e emergência, hospitais gerais e serviços especializados, como ambulatórios e policlínicas. As visitas aos serviços fortalecem e aprimoram os atendimentos realizados pelos municípios à população do Estado.

REDE CEGONHA

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) através da Gerência da Rede de Atenção Materno Infantil / Rede Cegonha, em conjunto com as demais áreas técnicas no ano de 2022, dentro da ação programada de “Coordenar, apoiar, qualificar, monitorar e avaliar a implantação e implementação das ações da Rede Cegonha nas 04 regiões de saúde”, a área técnica participou ativamente de reuniões semanais que ocorreram com o Ministério da Saúde com a finalidade de compreender os processos para futura implementação da Rede de Atenção Materno Infantil. Assim, a equipe iniciou a atualização dos componentes da rede, juntamente aos municípios, bem como indicadores contínuos de monitoramento para o desenho estadual.



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

No que tange a 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 auto risco da Macrorregional de Campo Grande. Pactuada, ainda, a perspectiva de expansão e criação da Grade de Vinculação Estadual.

Houve a 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.

Já no que se refere a ação de coordenação, apoio e monitoramento a implantação e implementação das ações do Projeto Bem Nascer MS, nas 04 macrorregiões de saúde; bem como a de reestruturação dos Centros de Atendimento à Mulher e a criança das 11 sedes de Microrregiões para promoção de Assistência, destacou-se:

A estruturação do projeto Bem Nascer com o objetivo de reduzir os óbitos maternos e infantis até o ano de 2023, visando a estruturação dos serviços de saúde que ofertam atendimentos às crianças e mulheres, a qualificação dos profissionais e atualização da rede materno e infantil do Mato Grosso do Sul.

Desse modo, como efetivação do pacto entre estado e municípios pela redução da mortalidade materna infantil, foram elaborados e assinados termos de adesão (documento que consolida a participação no projeto), e entregues placas de adesão que simbolizam o compromisso do município para o desenvolvimento das ações. Além disso, foram distribuídos materiais informativos que subsidiaram os trabalhos de divulgação.

Nesse mesmo sentido, foram elaborados critérios para a distribuição dos ultrassons portáteis na rede de saúde, como também a criação da minuta de convênio referente a requisição de equipamentos e materiais hospitalares e a minuta de resolução dos incentivos financeiros para estruturação dos Centros de Referência de Saúde da Mulher e Criança.

Dentro da ação de reestruturação dos Centros de Atendimento à Mulher e a criança das 11 sedes de Microrregiões para promoção de Assistência e, conforme um dos eixos temáticos do projeto Bem Nascer, realizou a avaliação, orientação e aprovação de Centros de Referência da Mulher e Criança, para tanto, analisou os planos de ações municipais recebidos, culminando na aprovação de centros para os municípios de: Campo Grande, Dourados, Paranaíba, Chapadão do Sul, Fátima do Sul, Ponta Porã e Sidrolândia. Para esses centros estão sendo repassados recursos financeiros para o custeio dos serviços.

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 seis serviços devido a demanda existente da rota bioceânica.

Ainda seguindo as parcerias, a coordenação estadual da pesquisa Nascer no Brasil 2 da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) buscou a gerência técnica para apoio. Assim, foram realizadas reuniões de alinhamento e contato com os municípios elegíveis para a pesquisa. Além disso, o estado irá acompanhar a finalização desta etapa da pesquisa.

Quanto ao processo de Planificação da Assistência à Saúde, deu-se seguimento a realizações de viagens à microrregião de Jardim para realização de tutorias, orientação e pactuação de



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

ferramentas para melhoria do processo de trabalho. Assim, o Estado publicou em resolução CIB o instrumento de estratificação de risco gestacional e de crianças na atenção primária a saúde, tendo como modelo o instrumento proposto pelo PlanificaSUS.

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, sempre 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.

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; foram elaborados dois materiais, referentes aos indicadores para o desenho de rede de atenção materna e neonatal no Mato Grosso do Sul, capacidade instalada e necessidade de serviços, como: leitos Obstétricos, leito de Gestação de Alto Risco (GAR), leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal), Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINco) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINca) por macrorregião de saúde; produção hospitalar (parto normal, parto cesariano, parto normal GAR, total de partos e nº de partos mensais por estabelecimento por município); indicadores de recursos humanos e de apoio diagnóstico, tratamento e transporte por hospital e município. Além disso, 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.

Meta 3.1.4: Coordenar 100% das ações das Redes de Atenção à Saúde em âmbito estadual nas 4 Macrorregiões de Saúde.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações das Redes de Atenção à Saúde coordenadas. Monitoramento: Anual.			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	0	Manter 100% por exercício	Percentual
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	100%

O objetivo das RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica. Neste contexto, esta Coordenadoria juntamente com 5 redes prioritárias realiza apoio técnico aos municípios do Estado, de modo a reafirmar como estratégia de reestruturação do sistema de saúde tanto no que se refere a sua organização, quanto na qualidade e impacto da atenção prestada, bem como discussões de problemas no Grupo Condutor estadual de Redes de Atenção à Saúde.

Todas as discussões pertinentes as redes prioritárias foram conduzidas por meio do Grupo Condutor Estadual das Redes de Atenção de Saúde, com foco na operacionalização destas nos territórios, assim como em grupos condutores municipais, reuniões focais, considerando: diagnóstico, necessidades, prioridades e desenhos de cada rede, levantados por gestores, profissionais e serviços.

As ações estão correlacionadas com a meta 3.1.3.



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

➤ **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: <i>número de macrorregiões com a metodologia implantada (monitoramento anual).</i>			
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	1

Com o objetivo de dar continuidade a implantação da metodologia de Planificação da Atenção à Saúde, proposta pelo CONASS, nos 12 municípios que compõem as microrregiões de saúde de Aquidauana e Jardim, que finalizaram a Fase 1 do PlanificaSUS, fortalecendo o papel da Atenção Primária à Saúde e da atenção ambulatorial especializada na organização da Rede de Atenção à Saúde no SUS, a SES aderiu a 2ª fase do Projeto, neste novo triênio 2021-2023 da Sociedade Brasileira Israelita Beneficente Albert Einstein (SBIBAE).

Para tanto, foram realizadas as seguintes etapas:

- Etapas preparatórias
- Etapa 5 – Integração e Comunicação entre APS e AAE

DIRETRIZ 4: IMPLEMENTAR AÇÕES ATRAVÉS DE GESTÃO PRÓPRIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICOS DE MATO GROSSO DO SUL

OBJETIVO 4.1: Aprimorar a execução das políticas de saúde com os municípios para qualificar o acesso aos serviços de saúde

Meta 4.1.1: Promover a adoção de estratégias inovadoras que se voltem a melhorar a efetividade das ações e serviços de saúde nas Macrorregiões de Saúde.

Indicador de monitoramento da meta: <i>Número absoluto de estratégias inovadoras desenvolvidas (monitoramento anual).</i>			
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: <i>Macrorregiões de Saúde com governança regional fortalecidas (monitoramento anual).</i>			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	100%	Unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	100%



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

Apoio técnico aos municípios, de acordo com as necessidades apresentadas nos colegiados macrorregionais (CIR) e apoiar as atividades da Câmara Técnica da CIB e as reuniões da CIR/CIB, conforme calendário.

Meta 4.1.3: Apoiar e integrar 100% das ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações apoiadas e integradas (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	Manter 100%	percentual
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	100%

Ações programadas: ATENÇÃO À SAÚDE - Operacionalizar a SGAS no apoio aos municípios e unidades de assistência à saúde para execução de atividades que fortaleçam o sistema de saúde, Redes de Atenção à Saúde e estruturação da atenção especializada; APOIO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR - Apoiar os municípios e unidades de assistência à saúde para execução de atividades que fortaleçam o sistema estadual de saúde e a estruturação da atenção especializada; IAE - PI - Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI). Recurso financeiro do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde a ser incorporado ao Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), do Estado do Mato Grosso do Sul e Município de Iguatemi; FAEC - Co-financiar serviços ambulatoriais e hospitalares de unidades contratadas - FAECda Região de Saúde de DOURADOS (02 Unidade Clínica do Rim; APOIO AOS MUNICÍPIOS - Repassar mensalmente aos municípios, conforme Lei nº 4.170/12 e Lei nº 2.105/00 recurso destinado pelo Estado para aplicação vinculado na área de saúde PAS anexa. EMENDAS ESTADUAIS - Repassar através de Emenda Estadual aos municípios e/ou entidades mediante instrumento Fundo a Fundo, Convênio, Termo de Parceria ou outros instrumentos congêneres como Custeio e Investimento, tais como, construção, reforma, ampliação ou equipamentos de unidades de saúde, referentes à propostas a serem analisadas e posteriormente celebrados instrumentos entre o Poder Executivo e o Município ou Entidade, indicados pelos Deputados Estaduais (em tramitação).

Com objetivo de apoiar e integrar 100% das ações e os serviços de saúde em âmbito municipal estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso, foi criado o repasse financeiro estadual, em caráter excepcional, através da Resolução Nº 33/SES/MS de 21 de junho de 2021, publicado no Diário Oficial 10.544 - Edição Extra para o fortalecimento das ações de vacinação contra a Covid-19 no âmbito de Mato Grosso do Sul.

OBJETIVO 4.2: Qualificar a Gestão da Saúde

Meta 4.2.1: estruturar 09 Núcleos Regionais de Saúde até 2023.

Indicador de monitoramento da meta: Números de NRS estruturados/ano			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2022	2021	09	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	NA



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

Meta 4.2.2: Assegurar a implantação de 04 estratégias de fortalecimento dos canais de comunicação entre os Núcleos Regionais de Saúde (NRS), equipamentos estaduais e SES.

Indicador de monitoramento da meta: Números de estratégias implantadas (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	4	unidades
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	1

A meta do plano estadual estabelece como entrega assegurar a implantação de 04 estratégias de fortalecimento dos canais de comunicação entre os Núcleos Regionais de Saúde (NRS), equipamentos estaduais e SES. Para o exercício 2021 as ações programadas foram realizadas, buscando assegurar a implantação de 01 estratégia de fortalecimento dos canais de comunicação através da intranet, melhoria da conectividade nos espaços internos dos núcleos e aquisição de novos equipamentos multimídia, garantindo agilidade da comunicação entre os NRS e setores da SES e demais órgãos da gestão estadual.

Meta 4.2.3: Assegurar 100% do direito ao acesso à saúde, cumprindo de maneira ágil e oportuna as demandas judiciais.

Indicador de monitoramento da meta: percentual cumprido/total demandado			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	100%	%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	100%

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	NA

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul – SES MS aderiu a cinco projetos PROADI-SUS: Fortalecimento da Gestão Estadual do Sistema Único de Saúde; Fortalecimento dos Processos de Governança, organização e integração da rede de atenção à saúde (Regionalização), no triênio 2021-2023; Reestruturação dos Hospitais Públicos (Projeto RHP); Planificação da Atenção à Saúde; e Fortalecimento das Áreas de Regulação e Apoio à Contratualização.

Todos os projetos estão relacionados, direta ou indiretamente ao fortalecimento da capacidade institucional das equipes técnicas das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, a organização das ações e serviços em saúde através das Redes de Atenção à Saúde, e perpassam por etapas em comum.

Para apoiar os estados, o Ministério da Saúde publicou a **PORTARIA Nº 1.812, DE 22 DE JULHO DE 2020** instituindo, para o exercício de 2020, incentivo financeiro de custeio, aos Estados e ao Distrito Federal, para o aprimoramento das ações de gestão, planejamento e regionalização da saúde,



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

visando à organização e à governança da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde, para o qual o estado apresentou projeto e foi contemplado.

O recurso viabilizou a contratação de profissionais para atuarem no setor de planejamento da Secretaria de Estado de Saúde, e sob a coordenação da SES iniciaram o movimento de aproximação e de articulação com os 79 municípios sul-mato-grossenses para a realização de oficinas de apoio ao planejamento municipal e de promoção de uma discussão ascendente sobre os avanços e obstáculos do Sistema Único de Saúde – SUS e o Processo de regionalização na saúde, em articulação com as demandas dos projetos relacionados.

Diante da extensa agenda de cada projeto e da complexidade de cada um, o desafio era, então, identificar e estabelecer a sinergia entre eles para assegurar a participação de todos os atores necessários para que as entregas previstas em cada projeto fossem, de fato, contribuir para a universalidade integral e qualificada da saúde em Mato Grosso do Sul.

Integra SUS MS é o espaço proposto e aprovado pelos atores que representam os entes federados nos grupos de trabalho _ Técnicos da Secretaria Estadual de Saúde, COSEMS e DAIMS, onde todos os projetos relacionados se desenvolvem em sinergia, entre eles e com as demais ações desta Secretaria de Estado de Saúde, promovendo a cooperação, interação e compartilhamento de informações e ações, para trilhar rumos mais assertivos e alcançar com mais facilidade as os objetivos de cada projeto.

O Projeto “Fortalecimento dos processos de Governança, Integração e Organização da Rede de Atenção à Saúde – Regionalização” se insere na agenda estratégica do Sistema Único de Saúde (SUS) uma vez que se propõe a contribuir com a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito das macrorregiões, apoiando o avanço no processo de regionalização e, portanto, da diretriz organizativa do SUS.

Tem como objetivo principal, fortalecer a gestão estratégica municipal e estadual do SUS para a coordenação do processo de planejamento regional integrado (PRI) e o aprimoramento da governança macrorregional.

Integra este relatório anula de saúde o documento de validação da fase 2 com as etapas realizadas neste exercício., devidamente pactuado e homologado em CIB.

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	79

O suporte técnico prestado pelas áreas técnicas é permanente e atende todos os municípios do estado. Não há programação de capacitação presencial agendada, apenas a manutenção do suporte via canais digitais e emissão de notas técnicas.



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

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: <i>percentual de municípios apoiados (monitoramento anual)</i> .			
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	100%

A meta estabelecida no PES 2020-2023 demonstra o empenho do estado em coordenar o processo de planejamento no âmbito do SUS, apoiando a implementação de um processo permanente e sistemático, que integra e qualifica as ações do SUS nas três esferas, com vistas a subsidiar a tomada de decisão por parte de seus gestores. Para isso, mantemos o apoio técnico aos 79 municípios na elaboração de seus instrumentos de planejamento, capacitando conforme agenda programada e individual, respeitando as orientações para o momento, os técnicos e gestores municipais que solicitam esse atendimento.

Em relação as Emendas Parlamentares Estaduais, mantivemos as ações de orientação e suporte técnico para os municípios e entidades, bem como a parceria com os assessores parlamentares para a qualificação dos planos de trabalhos e o cumprimento do estabelecido na legislação vigente, respondendo sempre que demandado as solicitações dos órgãos e apoiando a equipe da SES na emissão dos pareceres técnicos.

Meta 4.2.7: Assegurar 100% do apoio administrativo necessário para o desenvolvimento das atividades da SES

Indicador de monitoramento da meta: <i>número de macrorregiões com a metodologia implantada (monitoramento anual)</i> .			
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	4

Planilha Financeira anexa – PAS 2022.

Meta 4.2.8: Assegurar 100% dos serviços próprios de saúde em funcionamento

Indicador de monitoramento da meta: <i>número de macrorregiões com a metodologia implantada (monitoramento anual)</i> .			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	100%	%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	100%

Otimização dos Processos de Gestão Administrativa do Fundo Estadual de Saúde (folha de pagamento e manutenção administrativa) – Planilha anexa – PAS 2022.



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

Meta 4.2.9: Implantar a gestão da inteligência estratégica no âmbito da SES

Indicador de monitoramento da meta: **número de macrorregiões com a metodologia implantada (monitoramento anual).**

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	4	unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	

Sem ações no período.

DIRETRIZ 5: AMPLIAR A CAPACIDADE DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE PÚBLICO, VISANDO A GESTÃO POR RESULTADOS

- **OBJETIVO 5.1: Qualificar as ações de Regulação, Contratualização, Monitoramento, Avaliação e Auditoria.**

Meta 5.1: Realizar 100 % das visitas técnicas de acompanhamento das metas contratualizadas ou contratadas com os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual.

Indicador de monitoramento da meta: **Percentual de visitas técnicas realizadas (monitoramento anual).**

Ações programadas para o exercício de 2022: **Realizar visitas técnicas semestrais de acompanhamento das metas contratualizadas ou contratadas com todos os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual.**

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

Fonte: Gerência de Controle da Contratualização/CECAA-DGCSUS-SES.

Análises e Considerações:

No início de 2022, foi programado o acompanhamento semestral de 44 (quarenta e quatro) unidades hospitalares contratualizadas por metas e 01 (uma) unidade contratada por produção. A Comunicação Interna – Circular GCC/SES nº 38, de 16/02/2022, fora expedida para designar as equipes de Auditores responsáveis pelas visitas, e posteriormente, houve atualização das equipes por meio da Comunicação Interna – Circular GCC/SES nº 54, de 20/06/2022.

Dos 90 (noventa) acompanhamentos programados, ao final de dois semestres, foram realizados 91 (noventa e um), equivalente ao cumprimento de 100,00% da meta programada para o ano de 2022, conforme descrito a seguir:

Descrição da Atividade	Estabelecimento de Saúde	Município
Relatório de Visita Técnica nº 3.732/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Unidade Mista João Carneiro de Mendonça	Bandeirantes
Relatório de Visita Técnica nº 3.733/2022 – (HFSUS)	Associação Beneficente Lagunense - Hospital Edelmira Nunes de Oliveira	Guia Lopes da Laguna
Relatório de Visita Técnica nº 3.734/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Santa Luzia	Juti
Relatório de Visita Técnica nº 3.737/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora do Perpétuo Socorro	Santa Rita do Pardo



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

Relatório de Visita Técnica nº 3.746/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Associação Beneficente de Angélica	Angélica
Relatório de Visita Técnica nº 3.750/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Santa Catarina	Jateí
Relatório de Visita Técnica nº 3.751/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Francisco Sales	Bodoquena
Relatório de Visita Técnica nº 3.752/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bataguassu	Bataguassu
Relatório de Visita Técnica nº 3.755/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Hospital Municipal de Sete Quedas	Sete Quedas
Relatório de Visita Técnica nº 3.756/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal de Laguna Carapã	Laguna Carapã
Relatório de Visita Técnica nº 3.759/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal 19 de Março	Ribas do Rio Pardo
Relatório de Visita Técnica nº 3.760/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Hospital Municipal Cristo Rei	Deodápolis
Relatório de Visita Técnica nº 3.761/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital e Maternidade de Inocência	Inocência
Relatório de Visita Técnica nº 3.762/2022 – Acompanhamento da Execução de Serviços Contratados	Hospital São Judas Tadeu	Iguatemi
Relatório de Visita Técnica nº 3.765/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Associação Beneficente Dr. Júlio César Paulino Maia	Brasilândia
Relatório de Visita Técnica nº 3.766/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Hospital Sociedade Integrada de Assistência Social - SIAS	Fátima do Sul
Relatório de Visita Técnica nº 3.767/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal São Sebastião	Tacuru
Relatório de Visita Técnica nº 3.768/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Glória	Glória de Dourados
Relatório de Visita Técnica nº 3.770/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Beneficente São Mateus	Caarapó
Relatório de Visita Técnica nº 3.771/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira	Antônio João
Relatório de Visita Técnica nº 3.772/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos	Vicentina
Relatório de Visita Técnica nº 3.773/2022 – (HFSUS)	Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida	Água Clara
Relatório de Visita Técnica nº 3.774/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HFSUS)	Sociedade Beneficente Hospital Dr. Bezerra de Menezes	Mundo Novo



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

Relatório de Visita Técnica nº 3.777/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Rachid Saldanha Derzi	Sonora
Relatório de Visita Técnica nº 3.778/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul
Relatório de Visita Técnica nº 3.779/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Unidade Mista de Saúde de Dois Irmãos do Buriti	Dois Irmãos do Buriti
Relatório de Visita Técnica nº 3.781/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy	Caracol
Relatório de Visita Técnica nº 3.785/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal e Maternidade Nossa Senhora da Conceição	Paranhos
Relatório de Visita Técnica nº 3.786/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Associação Beneficente de Itaquiraí – Hospital São Francisco	Itaquiraí
Relatório de Visita Técnica nº 3.787/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Beneficência Hospitalar de Bela Vista – Hospital São Vicente de Paula	Bela Vista
Relatório de Visita Técnica nº 3.790/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Sociedade de Proteção à Maternidade e Infância de Camapuã	Camapuã
Relatório de Visita Técnica nº 3.791/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Instituto Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia
Relatório de Visita Técnica nº 3.793/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Hospitalar de Anastácio - ABRAMASTACIO	Anastácio
Relatório de Visita Técnica nº 3.794/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho	Miranda
Relatório de Visita Técnica nº 3.795/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa	Rochedo
Relatório de Visita Técnica nº 3.796/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus	Taquarussu
Relatório de Visita Técnica nº 3.798/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Associação Beneficente de Rio Negro – Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira	Rio Negro
Relatório de Visita Técnica nº 3.799/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira	Porto Murtinho
Relatório de Visita Técnica nº 3.800/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital e Maternidade Santa Luzia	Aral Moreira
Relatório de Visita Técnica nº 3.801/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Unidade Mista Aroldo Lima Couto	Nioaque
Relatório de Visita Técnica nº 3.802/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva	Itaporã



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

Relatório de Visita Técnica nº 3.805/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Francisca Ortega	Nova Alvorada do Sul
Relatório de Visita Técnica nº 3.807/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal de Pedro Gomes	Pedro Gomes
Relatório de Visita Técnica nº 3.803/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Coronel Sapucaia	Coronel Sapucaia
Relatório de Visita Técnica nº 3.806/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Hospital Municipal João Bigaton	Bonito
Relatório de Visita Técnica nº 3.816/2022 – Acompanhamento do cumprimento de serviços contratados	Hospital São Judas Tadeu	Iguatemi
Relatório de Visita Técnica nº 3.821/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Francisco Sales	Bodoquena
Relatório de Visita Técnica nº 3.822/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Hospital Municipal Cristo Rei	Deodópolis
Relatório de Visita Técnica nº 3.823/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bataguassu	Bataguassu
Relatório de Visita Técnica nº 3.824/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal de Laguna Carapã	Laguna Carapã
Relatório de Visita Técnica nº 3.831/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Hospital São Judas Tadeu	Iguatemi
Relatório de Visita Técnica nº 3.832/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital e Maternidade de Inocência	Inocência
Relatório de Visita Técnica nº 3.833/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal e Maternidade Nossa Senhora da Conceição	Paranhos
Relatório de Visita Técnica nº 3.835/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho	Miranda
Relatório de Visita Técnica nº 3.839/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy	Caracol
Relatório de Visita Técnica nº 3.840/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Beneficente São Mateus	Caarapó
Relatório de Visita Técnica nº 3.841/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira	Antônio João
Relatório de Visita Técnica nº 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 nº 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 nº 3.845/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Santa Luzia	Juti



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

Relatório de Visita Técnica nº 3.846/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Sociedade de Proteção à Maternidade e Infância de Camapuã	Camapuã
Relatório de Visita Técnica nº 3.847/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Associação Beneficente de Angélica	Angélica
Relatório de Visita Técnica nº 3.849/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Santa Catarina	Jateí
Relatório de Visita Técnica nº 3.851/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos	Vicentina
Relatório de Visita Técnica nº 3.852/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Associação Beneficente Dr. Júlio César Paulino Maia	Brasilândia
Relatório de Visita Técnica nº 3.853/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Hospital Sociedade Integrada de Assistência Social - SIAS	Fátima do Sul
Relatório de Visita Técnica nº 3.854/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Rachid Saldanha Derzi	Sonora
Relatório de Visita Técnica nº 3.867/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Beneficência Hospitalar de Bela Vista – Hospital São Vicente de Paula	Bela Vista
Relatório de Visita Técnica nº 3.874/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Instituto Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia
Relatório de Visita Técnica nº 3.875/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira	Porto Murtinho
Relatório de Visita Técnica nº 3.876/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital e Maternidade Santa Luzia	Aral Moreira
Relatório de Visita Técnica nº 3.877/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul
Relatório de Visita Técnica nº 3.878/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida	Água Clara
Relatório de Visita Técnica nº 3.880/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Unidade Mista João Carneiro de Mendonça	Bandeirantes
Relatório de Visita Técnica nº 3.881/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Hospital Municipal de Sete Quedas	Sete Quedas
Relatório de Visita Técnica nº 3.884/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus	Taquarussu
Relatório de Visita Técnica nº 3.885/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hosp Idimaque Paes Ferreira	Rio Negro
Relatório de Visita Técnica nº 3.886/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Hospitalar de Anastácio – ABRAMASTACIO	Anastácio



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

Relatório de Visita Técnica nº 3.887/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Coronel Sapucaia	Coronel Sapucaia
Relatório de Visita Técnica nº 3.888/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Glória	Glória de Dourados
Relatório de Visita Técnica nº 3.889/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Hospital Darci João Bigaton	Bonito
Relatório de Visita Técnica nº 3.890/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HFSUS)	Sociedade Beneficente Hospital Dr. Bezerra de Menezes	Mundo Novo
Relatório de Visita Técnica nº 3.891/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa	Rochedo
Relatório de Visita Técnica nº 3.892/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HFSUS)	Hospital Edelmira Nunes de Oliveira	Guia Lopes da Laguna
Relatório de Visita Técnica nº 3.893/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal de Pedro Gomes	Pedro Gomes
Relatório de Visita Técnica nº 3.894/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal São Sebastião	Tacuru
Relatório de Visita Técnica nº 3.895/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva	Itaporã
Relatório de Visita Técnica nº 3.896/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Francisca Ortega	Nova Alvorada do Sul
Relatório de Visita Técnica nº 3.899/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Unidade Mista Arildo Lima Couto	Nioaque
Relatório de Visita Técnica nº 3.902/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal 19 de Março	Ribas do Rio Pardo
Relatório de Visita Técnica nº 3.907/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	ABI – Hosp São Francisco de Itaquiraí	Itaquiraí

Ao longo de 2022 também foram emitidos 55 Registros Descritivos de Reunião – RDR, que estão relacionados às reuniões das Comissões Municipais de Acompanhamento da Contratualização – CMAC, nas quais os Auditores de Serviços de Saúde representam a SES/MS.

Descrição da Atividade	Estabelecimento de Saúde	Município
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado - FESAT.	Aparecida do Taboado
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia	Cassilândia
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia	Cassilândia
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	Três Lagoas
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado	Aparecida do Taboado



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

Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	Três Lagoas
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado	Aparecida do Taboado
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia	Cassilândia
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado	Aparecida do Taboado
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Associação de Amparo à Maternidade e Infância - AAMI	Campo Grande
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa	Campo Grande
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia	Cassilândia
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa da Misericórdia de Cassilândia.	Cassilândia
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	Três Lagoas
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa da Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Marechal Rondon	Jardim
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Sociedade Beneficente do Hospital Municipal Nossa Senhora Auxiliadora	Três Lagoas
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado - FESAT	Aparecida do Taboado
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital do Câncer Alfredo Abrão	Campo Grande
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia	Cassilândia
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Marechal Rondon	Jardim
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Associação Beneficente de Rio Brilhante	Rio Brilhante
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia	Cassilândia
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica e Hospitalar	Aquidauana



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

Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Corumbá	Corumbá
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado - FESAT	Aparecida do Taboado
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa da Misericórdia de Cassilândia.	Cassilândia
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	Três Lagoas
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa da Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Campo Grande	Campo Grande
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Adventista do Pênfigo	Campo Grande
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital São Julião	Campo Grande
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica e Hospitalar	Aquidauana
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Corumbá	Corumbá
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia	Cassilândia
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa da Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia	Cassilândia
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica e Hospitalar	Aquidauana
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia	Cassilândia
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul

Fonte: Gerência de Controle da Contratualização /CECAA-DGCSUS-SES.

Além disso, houve a atualização do Manual de Acompanhamento das Metas Qualitativas Hospitalares Contratualizadas e foi realizada reunião técnica para apresentação do referido Manual, em 2 de março de 2022, de maneira remota (aplicativo webex).

Realização de reuniões online com a Secretaria Municipal de Saúde de Rio Brilhante e o treinamento “Elaboração do Relatório de Visita Técnica para subsidiar atividades da Comissão



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

Municipal de Acompanhamento da Contratualização”, com a participação da Gerência de Controle da Contratualização (GCC), Gerência de Avaliação em Saúde (GAS), Coordenação da CECAA, quatro Auditores e técnicos de Rio Brilhante e dois Auditores da CECAA, lotados no Núcleo Regional de Saúde de Dourados.

Participação na reunião Ordinária da Comissão de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde do Estado do CES, no dia 28/04/2022 por solicitação do Coordenador da CECAA e demandada pelo Ofício nº 65/CES-SES/2022 e do Ofício nº 2384/CECAA-GAB-SES/2022.

Emissão do Relatório de Captura de Dados nos Sistemas de Informações, referente as internações de idosos por grupo etário, CID e tempo de internação, dos últimos 5 anos por região de saúde, por solicitação da Diretoria-Geral de Atenção à Saúde formalizada por meio da CI nº 102/DGAS-SES, de 24 de fevereiro de 2022.

Realização de Cooperação Técnica da SES com o MPMS referente aos Autos n. 0904512- 32.2016.8.12 do Ministério Público de Mato Grosso do Sul, por solicitação formalizada por meio da CI nº 107/DGAS-SES, de 4 de março de 2022, com a emissão do Relatório de Visita Técnica nº 3.764/2022.

Composição de equipe de trabalho, conforme CI nº 14/GAUD-SES, de 09/03/2022, visando a participação na reunião virtual - Segurança do Paciente, ocorrida em 09/03/2022, pela plataforma Zoom.

Emissão do Relatório de Captura de Dados nos Sistemas de Informações, referente as internações e atendimentos Ambulatoriais dos últimos 8 anos realizados pelo Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, bem como o percentual de atendimentos de pacientes residentes no município de Campo Grande e de outros municípios do estado, no 1º semestre de 2022.

Treinamento para técnicos da Secretaria de Estado de Saúde e técnicos das Secretarias Municipais de Saúde, no período de 29 a 31/08/22, com participação de 19 técnicos para fins de operacionalização da ferramenta de tabulação de dados do DATASUS – Tabwin. Houve também, uma segunda turma deste mesmo treinamento, com 19 técnicos, no período de 31/08/22 a 02/09/22.

Meta 5.2: Realizar o controle da produção ambulatorial (revisão, autorização e processamento) em 100% dos estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratos sob gestão estadual.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de atividades de controle da produção ambulatorial realizadas. Monitoramento anual.			
Ações programadas para o exercício de 2022: Realizar mensalmente o controle da produção ambulatorial (revisão, autorização e processamento) de todos os estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratados sob gestão estadual.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	96,27%

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Análises e Considerações:

As ações realizadas visam o cumprimento das metas constantes da Programação Anual de Saúde 2022, frente aos objetivos definidos para a Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em



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

Saúde (GCSIS), que correspondem às atividades de revisão, autorização e processamento da produção ambulatorial e análise e atualização cadastral dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual.

O controle da produção ambulatorial dos estabelecimentos 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.

O quantitativo de estabelecimentos que apresenta produção ambulatorial para ser revisada mensalmente totaliza 53 (cinquenta e três) nas competências janeiro a agosto/2022 e 55 (cinquenta e cinco) a partir da competência setembro/22. Todavia pode ocorrer a falta do encaminhamento da produção por parte do estabelecimento de saúde, sendo possível ser apresentado no mês subsequente mediante encaminhamento de justificativa, alterando assim o quantitativo mensal para menor ou maior, conforme demonstrado no quadro a seguir:

QUADRO 20. NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, QUE APRESENTARAM PRODUÇÃO NAS COMPETÊNCIAS JANEIRO A DEZEMBRO/2022.

Produção	Quantidade/mês											
	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22
SIA-SUS	52	51	50	50	47	51	52	52	53	55	54	53

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

No 1º quadrimestre não apresentaram a produção: em janeiro/2022 a Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus (Taquarussu) enviou ofício justificando que o faturista havia falecido. Na competência fevereiro/22 o Hospital Municipal São Sebastião (Tacuru) não justificou e o Hospital e Maternidade Santa Luzia (Aral Moreira) informou que foi a unidade mudou de local e teve queda de energia na região. Na competência março/2022, a Unidade Mista Joao Carneiro Mendonça (Bandeirantes) não justificou; o Hospital Municipal São Sebastião (Tacuru) informou que trocou o sistema de gerenciamento de dados do hospital, porém não dispõe de relatórios necessários para o preenchimento das planilhas e o Hospital Santa Catarina (Jatei) informou que por problemas técnicos não apresentou a produção. Na competência abril/22, a Unidade Mista Joao Carneiro Mendonça (Bandeirantes) e Hospital Municipal de Sete Quedas não apresentaram justificativas. O Hospital 19 de Março, de Ribas de Rio Pardo enviou ofício justificando que não dispõe de técnico para o setor.

No 2º quadrimestre não apresentaram a produção: na competência maio/2022, a Unidade Mista João Carneiro Mendonça (Bandeirantes) justificou que não foi realizado capacitação para os novos colaboradores, sendo a mesma justificativa na competência junho; o Hospital e Maternidade Santa Luzia (Aral Moreira) justificou que a capacitação ocorreu em junho e com isso houve atraso na consolidação dos dados; o Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira (Antônio João) justificou que ocorreu incompatibilidade do número do CNS no sistema do hospital; o Hospital Municipal 19 de Março (Ribas do Rio Pardo) justificou que não dispõe de técnico para o setor; a Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa (Rochedo) informou que encaminhará a produção de maio junto com a competência de junho; e o Hospital Municipal de Sete Quedas justificou que está trocando de sistema e não tem funcionário, pois foram exonerados e está em fase de contratação de novos servidores para a atividade de faturamento. Na competência junho/2022 o Hospital Municipal 19 de Março (Ribas do Rio Pardo) justificou que os arquivos da produção necessitariam de ajustes, portanto seria apresentado junto com a competência julho; o Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé foi cadastrado na competência



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

junho, porém não apresentou a produção e não justificou. Nas competências julho e agosto: o Hospital Municipal de Sete Quedas e o Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé não enviaram a produção e não justificaram.

No 3º Quadrimestre não apresentaram a produção: na competência setembro/22, o Hospital Municipal de Sete Quedas não justificou; o Hospital Municipal 19 de Março (Ribas do Rio Pardo) justificou que não foi atualizado o número do CNS dos profissionais no sistema do município. O Hospital Municipal de Sete Quedas justificou que não apresentou produção das competências novembro e dezembro, por falta de mão de obra no setor para fechamento do faturamento dentro do prazo. Na competência dezembro o Hospital Municipal Dr Altair de Oliveira (Antônio João) justificou que o funcionário responsável pelo faturamento estava de férias e pelo recesso de final de ano.

As análises a seguir, referentes ao Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), foram realizadas sob dois aspectos: Produção apresentada e aprovada dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Região de Saúde, e os resultados da autorização e revisão pelos auditores e autorizadores da CECAA.

O Quadro abaixo mostra a produção ambulatorial por grupo de procedimento, entre os quais o mais frequente por quantidade aprovada foi o grupo “06 – Medicamentos” com 84,95%, seguido do grupo “03 - Procedimentos clínicos” com 7,20% e grupo “02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica” com 6,94%.

A produção referente ao grupo “06 – Medicamentos” é do estabelecimento CAFE Farmácia Especializada (CNES 0021806). Referente ao Grupo “03 – Procedimentos clínicos” o maior percentual da produção foi da Região de Saúde de Campo Grande com 47,18%, seguido da Região de Dourados com 42,48% e Três Lagoas com 10,34%. Referente ao grupo “03 – Procedimentos Clínicos” o subgrupo mais frequente do quantitativo aprovado foi “0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos” com 87,60%, seguido de “0306 Hemoterapia” com 10,12%.

E do Grupo “02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica” foi mais frequente na Região de Campo Grande com 70,19%, seguido da Região de Dourados com 26,56%, e o subgrupo mais frequente foi “0202 Diagnóstico em laboratório clínico” com 45,65%, seguido de “0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia” com 31,41%.

QUADRO 21. PRODUÇÃO AMBULATORIAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, POR QUANTIDADE, GRUPO DE PROCEDIMENTOS E REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2022

Grupo de Procedimentos	Região de Saúde de Campo Grande		Região de Saúde de Dourados		Região de Saúde de Três Lagoas		Quantidade Total	
							Apresentada e Aprovada	
	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	756	756	0	0	0	0	756	756
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	725.281	725.281	274.507	274.494	33.570	33.570	1.033.358	1.033.345
03 Procedimentos clínicos	505.623	505.623	455.285	455.285	111.261	110.849	1.072.169	1.071.757
04 Procedimentos cirúrgicos	4.016	4.016	7.364	7.364	916	916	12.296	12.296
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	3.917	3.917	0	0	0	0	3.917	3.917
06 Medicamentos	12.647.954	12.647.954	0	0	0	0	12.647.954	12.647.954



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

07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	479	479	0	0	479	479
08 Ações complementares da atenção à saúde	118.814	118.814	0	0	0	0	118.814	118.814
Total	14.006.361	14.006.361	737.635	737.622	145.747	145.335	14.889.743	14.889.318

Fonte: SIA-SUS-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Conforme o Quadro abaixo, os valores aprovados de maior percentual foram da Região de Saúde de Campo Grande com 67,55%, seguido da Região de Dourados com 29,70% e Três Lagoas com 2,75%. O grupo de procedimentos com maior percentual do valor aprovado foram: “02 Procedimentos com finalidade diagnóstica” com 34,07%, seguido de “03 Procedimentos clínicos” com 31,90%.

QUADRO 22. PRODUÇÃO AMBULATORIAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, POR VALOR, GRUPO DE PROCEDIMENTOS E REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2022

Grupo de Procedimentos	Região de Saúde de Campo Grande		Região de Saúde de Dourados		Região de Saúde de Três Lagoas		Quantidade Total Apresentada e Aprovada	
	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	40,50	40,50	0,00	0,00	0,00	0,00	40,50	40,50
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9.975.462,58	9.975.462,58	1.788.437,46	1.788.122,86	310.642,18	310.642,18	12.074.542,22	12.074.227,62
03 Procedimentos clínicos	4.056.272,80	4.056.272,80	6.623.563,74	6.623.563,74	629.194,35	625.314,85	11.309.030,89	11.305.151,39
04 Procedimentos cirúrgicos	446.284,77	446.284,77	1.437.073,75	1.437.073,75	37.070,25	37.070,25	1.920.428,77	1.920.428,77
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1.090.094,03	1.090.094,03	0,00	0,00	0,00	0,00	1.090.094,03	1.090.094,03
06 Medicamentos	4.628.743,90	4.628.743,90	0,00	0,00	0,00	0,00	4.628.743,90	4.628.743,90
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0,00	0,00	676.726,41	676.726,41	0,00	0,00	676.726,41	676.726,41
08 Ações complementares da atenção à saúde	3.742.612,20	3.742.612,20	0,00	0,00	0,00	0,00	3.742.612,20	3.742.612,20
Total	23.939.510,78	23.939.510,78	10.525.801,36	10.525.486,76	976.906,78	973.027,28	35.442.218,92	35.438.024,82

Fonte: SIA-SUS-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Em relação ao valor aprovado a “Média e Alta Complexidade (MAC)” representa 69,23%, seguido de “Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC” com 17,71% e “Assistência Farmacêutica” com 13,06%.

O valor de produção da CAFE Farmácia Especializada (CNES 0021806) correspondeu de janeiro a dezembro/2022 a 138,48% do valor repassado pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS). O Quadro abaixo mostra o comparativo da produção do CAFE em relação as Portarias publicadas pelo Ministério da Saúde, referente ao financiamento para aquisição de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, verifica-se que em todo trimestre de 2022 os valores de produção ultrapassaram a 100% em relação ao valor repassado pelo Fundo Nacional de Saúde.



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

QUADRO 23. COMPARATIVO DAS PORTARIAS PUBLICADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE REFERENTE AO REPASSE COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM RELAÇÃO AO VALOR APROVADO DO CAFE – JANEIRO A DEZEMBRO/2022

Portaria	Portaria		Produção CAFE	% da produção em relação a portaria
	Valor Mensal	Valor trimestral	Valor aprovado trimestral	
Portaria GM-MS nº 204, de 1º de fevereiro de 2022 - janeiro, fevereiro e março/2022.	139.424,14	418.272,42	920.581,84	220,09
Valor mensal: Portaria GM/MS nº 1.002, de 06.05.2022 - abril, maio e junho/2022	233.697,03	701.091,09	1.126.257,91	160,64
Portaria GM/MS nº 3.137, de 27.07.2022 - julho, agosto e setembro/2022	365.255,91	1.095.767,73	1.200.346,88	109,54
Portaria GM/MS Nº 3.795, de 17 de outubro de 2022 - outubro, novembro e dezembro/2022	375.799,59	1.127.398,77	1.381.557,27	122,54
Total	1.114.176,67	3.342.530,01	4.628.743,90	138,48

Fonte: SIA-Datasus-Tabwin

QUADRO 24. PRODUÇÃO AMBULATORIAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, POR QUANTIDADE, TIPO DE FINANCIAMENTO E POR REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO /2022

Tipo de Financiamento	Região de Saúde de Campo Grande		Região de Saúde de Dourados		Região de Saúde de Três Lagoas		Quantidade Total	
							Apresentada e Aprovada	
	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov
01 Atenção Básica (PAB)	3.130	3.130	2.700	2.700	57	57	5.887	5.887
02 Assistência Farmacêutica	12.647.954	12.647.954	0	0	0	0	12.647.954	12.647.954
04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	3.917	3.917	20.214	20.214	0	0	24.131	24.131
05 Incentivo - MAC	109	109	0	0	0	0	109	109
06 Média e Alta Complexidade (MAC)	1.238.003	1.238.003	713.726	713.713	145.616	145.204	2.097.345	2.096.920
07 Vigilância em Saúde	113.248	113.248	995	995	74	74	114.317	114.317
Total	14.006.361	14.006.361	737.635	737.622	145.747	145.335	14.889.743	14.889.318

Fonte: SIA-Datasus-Tabwin

QUADRO 25. PRODUÇÃO AMBULATORIAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, POR VALOR, TIPO DE FINANCIAMENTO E REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2022

Tipo de Financiamento	Região de Saúde de Campo Grande		Região de Saúde de Dourados		Região de Saúde de Três Lagoas		Quantidade Total	
							Apresentada e Aprovada	
	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov
02 Assistência Farmacêutica	4.628.743,90	4.628.743,90	0,00	0,00	0,00	0,00	4.628.743,90	4.628.743,90
04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	1.090.094,03	1.090.094,03	5.185.838,14	5.185.838,14	0,00	0,00	6.275.932,17	6.275.932,17



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

06 Média e Alta Complexidade (MAC)	18.220.672,85	18.220.672,85	5.339.963,22	5.339.648,62	976.906,78	973.027,28	24.537.542,85	24.533.348,75
Total	23.939.510,78	23.939.510,78	10.525.801,36	10.525.486,76	976.906,78	973.027,28	35.442.218,92	35.438.024,82

Fonte: SIA-Datasus-Tabwin

Conforme mostra o quadro abaixo, o subgrupo de procedimentos mais frequente foi “0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica” com 84,95%, seguido de “0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos” com 6,31% e “0202 Diagnóstico em laboratório clínico” com 3,17%. Dentro do subgrupo “0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos” o procedimento mais frequente foi “0301060061 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada” com 36,48%, seguido de “0301060118 Acolhimento com Classificação de Risco” com 30,12% e “0301100012 Administração de Medicamentos na Atenção Especializada” com 20,64%.

QUADRO 26. PRODUÇÃO AMBULATORIAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, POR QUANTIDADE, SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS, TIPO DE FINANCIAMENTO E REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2022

SubGrupo de Procedimentos	Atenção Básica (PAB)				Vigilância em Saúde				FAEC			MAC				Assist Farmac	Incent-MAC	Total Geral
	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três	Total PAB	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três	Total VS	Região Campo Grande	Região Dourados	Total FAEC	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Logaos	Total MAC	Região Campo Grande	Região Dourados	Total
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	15	0	0	16
0102 Vigilância em saúde	0	0	0	0	639	0	0	639	0	0	0	0	0	0	0	0	101	740
0201 Coleta de material	0	16	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	32	3	35	0	0	51
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	44	55	0	99	0	0	0	0	0	0	0	263.588	197.198	10.754	471.540	0	0	471.639
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.365	0	0	3.365	0	0	3.365
0204 Diagnóstico por radiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14.079	32.273	12.210	58.562	0	0	58.562
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5.950	10.959	3.262	20.171	0	0	20.171
0206 Diagnóstico por tomografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	843	139	982	0	0	982
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	9	0	0	9
0209 Diagnóstico por endoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.234	13	2.247	0	0	2.247
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.187	29.794	3.468	37.449	0	0	37.449

0309 Terapias especializadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.681	1.681	8	0	0	8	0	0	0	0	1.689
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	2	87	2	112	0	0	0	0	0	0	0	3.532	4.330	801	8.663	0	0	0	0	8.775
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	1	108	51	160	0	0	0	0	165
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	480	2.244	21	2.745	0	0	0	0	2.745
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	6	0	0	0	0	6
0407 Cirurgia do aparelho digestivo,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	10	13	0	0	0	0	13



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

0309 Terapias especializadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.681	1.681	8	0	0	8	0	0	1.689
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	2	87	3	112	0	0	0	0	0	0	0	0	3.532	4.330	801	8.663	0	0	8.775
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	108	51	160	0	0	165
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	480	2.244	21	2.745	0	0	2.745
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	6	0	0	6
0407 Cirurgia do aparelho digestivo,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	10	13	0	0	13
0408 Cirurgia do sistema osteomuscul ar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	2
0415 Outras cirurgias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	5
0417 Anestesiologi a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	422	0	422	0	0	422
0418 Cirurgia em nefrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	162	162	0	0	0	0	0	0	162
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.917	0	3.917	0	0	0	0	0	0	3.917
0604 Componente Especializado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12.647.954	0	12.647.954
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	479	479	0	0	0	0	0	0	479
0803 Autorização / Regulação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	118.814	0	0	118.814	0	0	118.814
Total	3.130	2.700	57	5.887	113.248	995	4	114.317	3.917	20.214	24.131	1.238.003	713.713	145.204	2.096.920	12.647.954	4	109	14.889.318

Os gráficos a seguir mostram o percentual de glosas aplicadas durante a revisão/autorização da produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual realizada pelos auditores/autorizadores da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria (CECAA), sendo a de maior frequência as glosas técnicas com 82,60%, e os principais motivos são: os principais motivos



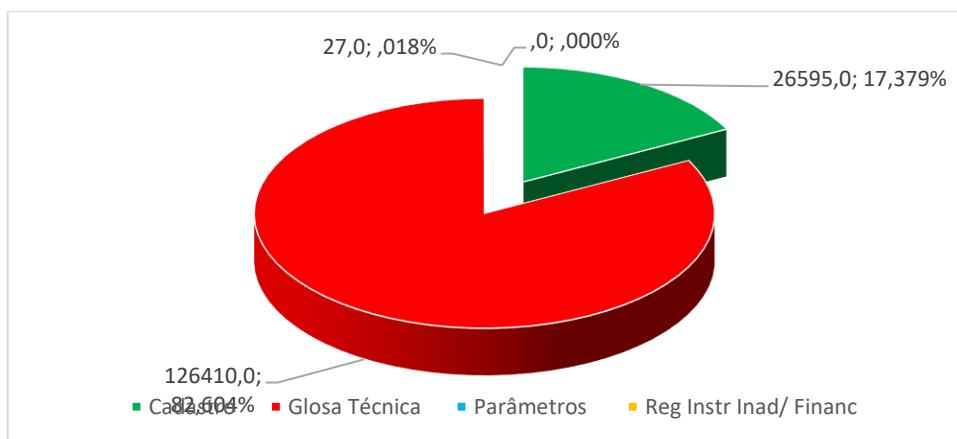
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

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 diagnóstica 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.

Já o segundo tipo mais frequente foi “Cadastro” com 17,38% refere-se a profissional não cadastrado no CNES do estabelecimento de saúde e serviço / classificação não cadastrados no CNES do estabelecimento de saúde.

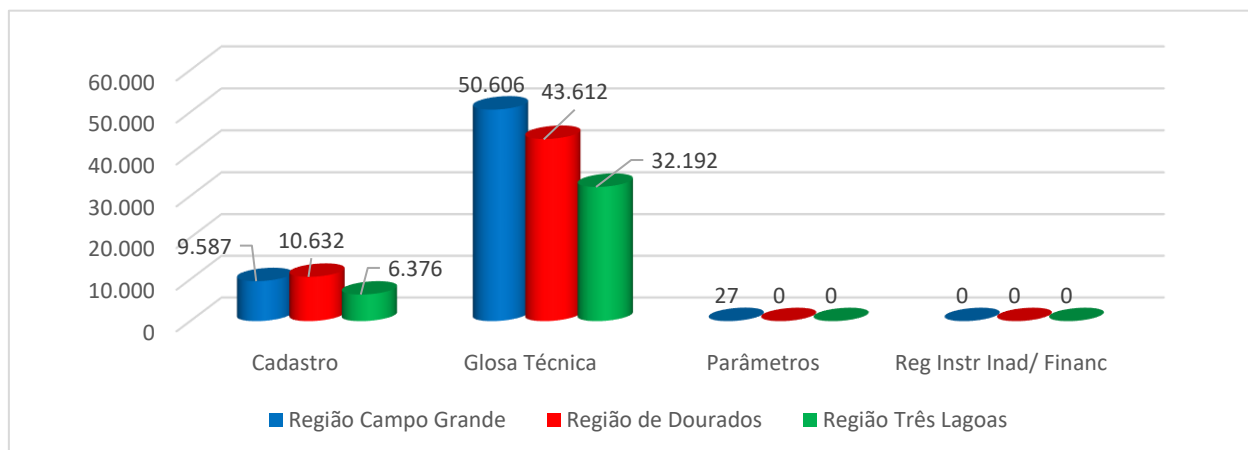
A Região de Campo Grande representou 39,35% do total de glosas seguido da Região de Saúde de Dourados, com 35,45% e Região de Três Lagoas com 25,20%.

GRÁFICO 50. GRÁFICO – RESULTADO DA REVISÃO/AUTORIZAÇÃO AMBULATORIAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL – QUANTITATIVO E PERCENTUAL, POR TIPO DE GLOSA – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2022



Fonte: SIA-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial /GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

GRÁFICO 51. GRÁFICO – RESULTADO DA REVISÃO/AUTORIZAÇÃO AMBULATORIAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL – QUANTITATIVO, POR TIPO DE GLOSA E REGIÃO DE SAÚDE - COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2022



Fonte: SIA-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial /GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.



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

Meta 5.3: Realizar o controle da produção de internação hospitalar (revisão, autorização e processamento) em 100% dos estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratados sob gestão estadual.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de atividades de controle de internação hospitalar realizadas. Monitoramento anual.			
Ações programadas para o exercício de 2022: Realizar mensalmente o controle da produção de internação hospitalar (revisão, autorização e processamento) de todos os estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratados sob gestão estadual.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
		N/A	100%

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 **47**, até a competência maio; a partir de junho, totaliza **48** estabelecimentos, todavia pode ocorrer a ausência do encaminhamento da produção por parte do estabelecimento de saúde, sendo possível ser apresentado no mês subsequente, mediante encaminhamento de justificativa, alterando assim o quantitativo mensal para menor ou maior, conforme demonstrado no quadro a seguir:

QUADRO 27. QUANTITATIVO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE QUE ESTÃO APTOS A APRESENTAR A PRODUÇÃO

Produção	Quantidade/mês											
	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22
SIH-SUS	45	45	46	44	44	46	46	47	45	46	45	46

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

A Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa, do município de Rochedo, não apresentou produção hospitalar no ano de 2022, somente produção ambulatorial.

No primeiro quadrimestre, os seguintes hospitais não apresentaram produção: Hospital Municipal de Antônio João (Antônio João); Hospital Municipal de Sete Quedas (Sete Quedas); Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa (Rochedo); Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus (Taquarussu) e Unidade Mista João Carneiro de Mendonça (Bandeirantes), sendo que somente os hospitais de Taquarussu e Bandeirantes encaminharam justificativas.

No segundo quadrimestre, os seguintes hospitais não apresentaram produção hospitalar: o Hospital Municipal Santa Luzia (Aral Moreira); Unidade Mista João Carneiro de Mendonça (Bandeirantes); Hospital Municipal de Sete Quedas (Sete Quedas); Hospital Municipal Maria Santos



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

Bastos (Vicentina); o Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa (Rochedo), e o Hospital Municipal de Antônio João (Antônio João) justificou o não envio por problemas técnicos e troca do Diretor Clínico.

No terceiro quadrimestre, os seguintes hospitais não apresentaram produção hospitalar: Unidade Mista João Carneiro de Mendonça (Bandeirantes); Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa (Rochedo) e Hospital Municipal de Sete Quedas (Sete Quedas), não encaminharam justificativas.

As análises a seguir, referentes ao Sistema de Informação Hospitalar (SIH), realizadas em relação à autorização dos Espelhos de AIH's, foram sob dois aspectos: Produção apresentada e aprovada dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Região de Saúde, e os resultados da autorização e revisão pelos auditores e autorizadores da CECAA.

Conforme mostra o Quadro abaixo, no período, as unidades hospitalares da Região de Saúde de Dourados representaram 65,66% de espelhos de AIH apresentados, seguido de Campo Grande com 26,02% e de Três Lagoas com 8,32%.

O percentual de aprovação foi de 91,95%, enquanto de bloqueio/rejeição correspondeu a 8,05% com destaque para "AIH's canceladas/bloqueadas por outros motivos", "não autorizado para realizar o procedimento".

QUADRO 28. PRODUÇÃO HOSPITALAR DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, APRESENTADO X APROVADO, POR REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2022

Região de Saúde	Qtde.Apres.	% Qtde.Apres.	Qtde. Aprov.	% Qtde. Aprov.	Rejeição / Bloqueio	% Rejeição	% Aprovado
Campo Grande	9.704	26,02%	9.166	26,73%	538	5,54%	94,46%
Dourados	24.488	65,66%	22.466	65,51%	2.022	8,26%	91,74%
Três Lagoas	3.104	8,32%	2.660	7,76%	444	14,30%	85,70%
Total	37.296	100,00%	34.292	100,00%	3.004	8,05%	91,95%

Fonte: SIHD-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Hospitalar/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Os motivos de rejeição são apresentados no Quadro a seguir, de maneira a explicitar o Quadro acima de Produção apresentada x aprovada. O item "Não autorizado para realizar o procedimento" e "Informações ou registros incompatíveis" refere-se à rejeição por problemas de cadastro, como: profissional não cadastrado, profissional com carga horária superior a 168 horas, profissional com mais de dois vínculos públicos, o hospital não possui serviço / classificação exigidos. Um outro motivo é apresentação da produção fora do prazo de quatro meses.

QUADRO 29. MOTIVOS DE BLOQUEIO/REJEIÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, NO PROCESSAMENTO DO SIHD2, POR REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2022

Motivo bloqueio	Região Saúde Campo Grande	Região Saúde Dourados	Região Saúde Três Lagoas	Total
Não especificado	36	283	84	403
Duplicidade	12	20	5	37
Agravo	2	33	3	38
AIH de parto sem VDRL	0	17	0	17
Agravo e AIH de parto s/ VDRL	0	2	0	2
Solicitação de liberação	3	4	1	8
Agravo e solicitação de liberação	0	2	0	2



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

AIH de parto s/ VDRL e solicitação de liberação	0	1	0	1
Bloqueado em processamento anterior	2	15	0	17
Dupl. reinternação, mesmo CID< 3 dias	0	14	0	14
Dupl. internação c/intersecção de períodos	0	1	0	1
Não autorizado para realizar o procedimento	91	312	83	486
Dupl. proced. já incl em outra AIH neste process	0	1	0	1
Permanência a menor injustificada	6	75	4	85
Cancelada em outro processamento	1	22	0	23
Para auditoria no prontuário	1	19	0	20
Informações ou registros incompatíveis	194	346	83	623
Procedimentos de hospital/dia	0	1	0	1
Alta pedid/óbit/transf/evas c/1d proc mp>2d =1º at	0	24	1	25
Outros motivos	190	830	180	1.200
Total	538	2.022	444	3.004

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 48,96% seguido de “0411 Cirurgia obstétrica” com 10,55% e “0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal” com 9,41%. Os procedimentos mais frequentes do subgrupo “0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)”, foram: “0303140151 Tratamento de Pneumonias ou Influenza (Gripe) com 23,41%; “0303150050 Tratamento de Outras Doenças do Aparelho Urinário” com 8,62%, e “0303010061 Tratamento de Doenças Infecciosas Intestinais” com 5,68%.

QUADRO 30. FREQUÊNCIA DA PRODUÇÃO HOSPITALAR DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, POR SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS, REGIÃO DE SAÚDE E TIPO DE FINANCIAMENTO – COMPETÊNCIAS JANEIRO A DEZEMBRO/2022

SubGrupo de Procedimentos	MAC				FAEC				Total MAC + FAEC
	Região Saúde Campo Grande	Região Saúde Dourados	Região Saúde Três Lagoas	Total	Região Saúde Dourados	Região Saúde Três Lagoas	Total		
0201 Coleta de material	0	4	0	4	0	0	0		4
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	520	1.437	89	2.046	0	0	0		2.046
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	4.656	10.677	1.456	16.789	0	0	0		16.789
0304 Tratamento em oncologia	65	186	21	272	0	0	0		272
0305 Tratamento em nefrologia	247	443	214	904	0	0	0		904
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	207	419	53	679	0	0	0		679
0310 Parto e nascimento	739	2.163	105	3.007	0	0	0		3.007
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	66	5	2	73	0	0	0		73
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	15	64	4	83	0	0	0		83
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	1	104	6	111	0	0	0		111
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	9	169	7	185	0	0	0		185
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	843	2.121	114	3.078	149	0	149		3.227
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	109	1.565	91	1.765	0	0	0		1.765
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	380	849	83	1.312	0	0	0		1.312
0410 Cirurgia de mama	7	6	0	13	0	0	0		13
0411 Cirurgia obstétrica	1.261	1.945	411	3.617	0	0	0		3.617
0412 Cirurgia torácica	5	21	0	26	0	0	0		26
0413 Cirurgia reparadora	0	4	1	5	0	0	0		5
0415 Outras cirurgias	36	134	1	171	0	0	0		171
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	0	0	0	0	1	2	3		3
Total	9.166	22.316	2.658	34.140	150	2	152		34.292

Fonte: SIH-Datasus-Tabwin.



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

Conforme mostra o quadro abaixo o subgrupo de procedimentos de maior valor no período foi o “0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)” com 50,74% seguido de “0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal” com 13,54%.

QUADRO 31. VALORES PROCESSADOS REFERENTES À PRODUÇÃO HOSPITALAR DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL POR SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS, REGIÃO DE SAÚDE E TIPO DE FINANCIAMENTO – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2022

SubGrupo de Procedimentos	MAC				FAEC			Total MAC + FAEC
	Região Saúde Campo Grande	Região Saúde Dourados	Região Saúde Três Lagoas	Total	Região Saúde Três Lagoas	Região Saúde Dourados	Total	
0201 Coleta de material	0,00	815,68	0,00	815,68	0,00	0,00	0,00	815,68
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	25.167,75	85.491,82	4.209,73	114.869,30	0,00	0,00	0,00	114.869,30
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	1.835.613,30	7.806.672,18	609.723,24	10.252.008,72	0,00	0,00	0,00	10.252.008,72
0304 Tratamento em oncologia	18.469,39	57.670,94	5.024,58	81.164,91	0,00	0,00	0,00	81.164,91
0305 Tratamento em nefrologia	55.921,25	341.180,97	49.143,63	446.245,85	0,00	0,00	0,00	446.245,85
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	41.228,11	124.478,94	11.281,62	176.988,67	0,00	0,00	0,00	176.988,67
0310 Parto e nascimento	339.663,04	1.049.492,97	52.577,80	1.441.733,81	0,00	0,00	0,00	1.441.733,81
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	15.986,68	828,94	336,22	17.151,84	0,00	0,00	0,00	17.151,84
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	5.222,30	22.247,68	1.390,48	28.860,46	0,00	0,00	0,00	28.860,46
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	562,73	91.701,93	1.900,72	94.165,38	0,00	0,00	0,00	94.165,38
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	5.279,29	117.912,82	5.834,36	129.026,47	0,00	0,00	0,00	129.026,47
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	594.907,81	1.741.357,53	78.325,81	2.414.591,15	0,00	332.328,03	332.328,03	2.746.919,18
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	37.181,04	1.366.006,52	59.696,14	1.462.883,70	0,00	0,00	0,00	1.462.883,70
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	197.388,71	504.174,15	37.777,89	739.340,75	0,00	0,00	0,00	739.340,75
0410 Cirurgia de mama	2.478,44	1.812,41	0,00	4.290,85	0,00	0,00	0,00	4.290,85
0411 Cirurgia obstétrica	719.395,67	1.143.197,55	261.369,65	2.123.962,87	0,00	0,00	0,00	2.123.962,87
0412 Cirurgia torácica	5.178,50	79.742,71	0,00	84.921,21	0,00	0,00	0,00	84.921,21
0413 Cirurgia reparadora	0,00	1.304,80	256,23	1.561,03	0,00	0,00	0,00	1.561,03
0415 Outras cirurgias	31.837,33	225.779,36	521,77	258.138,46	0,00	0,00	0,00	258.138,46
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	0,00	0,00	0,00	0,00	334,00	143,00	477,00	477,00
Total	3.931.481,34	14.761.869,90	1.179.369,87	19.872.721,11	334,00	332.471,03	332.805,03	20.205.526,14

Fonte: SIH-Datasus-Tabwin.

Quanto à produção em regime não SUS – Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA), o quadro abaixo apresenta a produção hospitalar e ambulatorial dos Hospitais Filantrópicos e privados sob Gestão Estadual, nas competências janeiro a dezembro/2022, período em que foram informados 14.927 atendimentos realizados, sendo que



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

92,98% referem-se aos atendimentos ambulatoriais (atendimento ambulatorial individualizado + consolidado) e 7,02% às internações.

Para fins de esclarecimento, conforme consta nas Orientações Técnicas CIHA em sua versão 4, definidas pelo Ministério da Saúde, os procedimentos que serão registrados de forma individualizada são os de Instrumento de Registro: 02-BPAI, 03-AIH principal, 06-APAC principal. Já os procedimentos de Instrumento de Registro=01-BPAC serão registrados de forma consolidada. E os procedimentos de Instrumento de Registro 03-AIH principal são considerados de Modalidade Internação, tendo como quantidade padrão igual a 1 (um).

QUADRO 32. PRODUÇÃO DE ATENDIMENTO EM REGIME NÃO SUS DOS ESTABELECIMENTOS SOB GESTÃO ESTADUAL, POR MODALIDADE DE ATENDIMENTO E ESTABELECIMENTO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2022

CIHA - RELATÓRIO ANUAL 2022						
ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	CNES	AMBULATORIAL		HOSPITALAR	TOTAL
			INDIV.	CONSOL.	INTERNAÇÃO	
ABRAMASTÁCIO	Anastácio	2620111	*	*	40	40
Hosp. Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	54	166	17	237
ABA	Angélica	2376598	*	23	28	*
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	1	0	38	39
Soc. Hosp. São Lucas	Batayporã	2376768	*	*	*	*
Hosp. de Bela Vista	Bela Vista	2376458	29	0	61	90
Hosp. João Bigaton	Bonito	2376474	0	49	28	77
Hosp. Julio Cesar	Brasilândia	2371065	357	76	68	501
Hosp. São Mateus	Caarapó	2376091	11.909	364	407	12.680
Soc. De Prot. Mat. Inf. Camapuã	Camapuã	2536587	0	32	5	37
Hospital SIAS	Fátima do Sul	2558610	199	355	151	705
Hosp. Nossa S. da Glória	Glória de Dourados	2591340	*	*	2	*
Hosp. Edelmir N. de Oliveira	Guia Lopes da Laguna	3249336	0	10	1	11
Hosp. São Judas Tadeu	Iguatemi	2374226	0	0	123	123
Hosp. São Francisco	Itaquiraí	2536838	14	57	79	150
Hospital Santa Catarina	Jateí	2558408	*	*	*	*
Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul	3250415	*	*	*	*
Clínica do Rim	Ponta Porã	3150372	138	46	0	184
Hosp. IDIMAQUE	Rio Negro	2710455	*	*	*	*
Hosp. Rachid Saldanha Derzi	Sonora	2361027	*	*	*	*
Total			12.701	1.178	1.048	14.927

Fonte: Setor Operacional do Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Legenda:

- * Estabelecimento não apresentou informação.
- Zero (0) estabelecimento não realizou atendimento no período.

O quadro abaixo mostra o quantitativo de procedimentos ambulatoriais e o número de pacientes internados no período de janeiro a dezembro/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 obterem a Certificação como Entidades Benéficas 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.



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

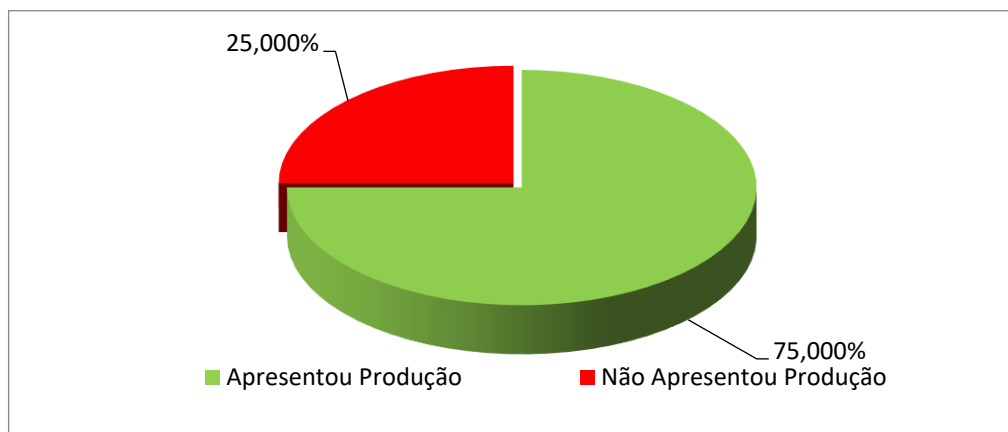
QUADRO 32. PRODUÇÃO DE PROCEDIMENTOS EM REGIME NÃO SUS DOS ESTABELECIMENTOS SOB GESTÃO ESTADUAL, POR MODALIDADE DE ATENDIMENTO E ESTABELECIMENTO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2022

CIHA - RELATÓRIO ANUAL 2022						
ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	CNES	AMBULATORIAL		HOSPITALAR	TOTAL
			INDIV.	CONSOL.	INTERNAÇÃO	
Hosp. Rachid Saldanha Derzi	Sonora	2361027		*	*	*
Hosp. Julio Cesar	Brasilândia	2371065	357	6.639	68	7.064
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	1	0	38	39
Hosp. São Judas Tadeu	Iguatemi	2374226	0	0	123	123
Hosp. São Mateus	Caarapó	2376091	11.909	14.258	407	26.574
Hosp. de Bela Vista	Bela Vista	2376458	29	0	61	90
Hosp. João Bigaton	Bonito	2376474	0	118	28	146
ABA	Angélica	2376598	0	1.398	28	1.426
Hosp. Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	54	709	17	780
Soc. Hosp. São Lucas	Batayporã	2376768	*	*	*	0
Soc. De Prot. Mat. Inf. Camapuã	Camapuã	2536587	0	37	5	42
Hosp. São Francisco	Itaquiraí	2536838	14	1.729	79	1.822
Hospital Santa Catarina	Jatei	2558408	*	*	*	0
Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul	3250415	*	*	*	0
Hospital SIAS	Fátima do Sul	2558610	199	4.757	151	5.107
Hosp. Nossa S. da Glória	Glória de Dourados	2591340	0	0	2	2
ABRAMASTÁCIO	Anastácio	2620111	0	0	40	40
Hosp. IDIMAQUE	Rio Negro	2710455	*	*	*	0
Clínica do Rim	Ponta Porã	3150372	138	1.280	0	1.418
Hosp. Edelmira N. de Oliveira	Guia Lopes	3249336	0	26	1	27
Total			12.701	30.951	1.048	44.700

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 melhora no cumprimento do cronograma estabelecido pela Resolução SES nº 001/2022, de 10 de janeiro de 2022, que define para o ano de 2022, os prazos para encaminhamento da produção, mas que precisa ser melhorado. Quanto às remessas encaminhadas fora do prazo, se faz necessário o reprocessamento mês a mês de todos os estabelecimentos e o envio da base consolidada novamente. Em alguns casos, é preciso reprocessar de dois a três anos anteriores, e para cada competência reprocessada, deve-se aguardar o processamento da base encaminhada para, a seguir, encaminhar nova base. A não apresentação da produção regular pode acarretar em obstáculo à Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde (CEBAS), problema que seria facilmente resolvido se houvesse cumprimento das datas de envio das remessas.

GRÁFICO 52. ESTABELECIMENTOS SOB GESTÃO ESTADUAL QUE APRESENTARAM E OS QUE NÃO APRESENTARAM PRODUÇÃO DE ATENDIMENTO EM REGIME NÃO SUS – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2022



Fonte: Setor Operacional do Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.



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

META 5.4: ATENDER 100% DAS SOLICITAÇÕES DEMANDADAS PELAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DA SAÚDE E PELOS HOSPITAIS VINCULADOS AO SUS, PARA A CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES/COLABORADORES QUANTO À OPERACIONALIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE (SIA, SIH E SCNES).

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de capacitações realizadas. Monitoramento anual.			
Ações programadas para o exercício de 2022: Atender as solicitações demandadas pelas Secretarias Municipais da Saúde e pelos hospitais vinculados ao SUS, para a capacitação de servidores/colaboradores quanto à operacionalização dos Sistemas de Informação em Saúde (SIA, SIH e SCNES).			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	100	Percentual
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
		N/A	100%

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECA-DCSUS-SES.

Análises e Considerações:

A título de apoio técnico foi oferecida capacitações aos servidores das secretarias municipais de saúde e aos técnicos dos hospitais sob gestão estadual, conforme mostramos a seguir:

Tema	Data da realização	Setor / Município	Função	Número de pessoas
Capacitação para atividades de revisão e autorização da produção ambulatorial em serviço	03/02/2022	Técnicas contratadas pela SES para atuarem na GCSIS/CECA – sede.	Enfermeiras e farmacêutica	3
Capacitação para atividades de revisão e autorização da produção ambulatorial	04/02/2022	Auditoria da SMS de Rio Verde de Mato Grosso	Auditora	1
Capacitação do SIA/SUS	10/02/2022	SMS de Eldorado; Rio Verde de Mato Grosso; Nova Alvorada do Sul	Técnicos	3
Capacitação do SIAIH01	14/02/2022	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus – Taquarussu	Técnicos	2
Capacitação para atividades de revisão e autorização da produção ambulatorial em serviço	03 e 10/03/2022	Técnicas contratadas pela SES para atuarem na GCSIS/CECA – sede.	Enfermeiras e farmacêutica	3
Capacitação SIHD2	16/03/2022	SMS de Rio Brilhante e Rio Verde de Mato Grosso	Técnicos e Auditora	10
Capacitação SIAIH01	07/04/2022	SMS de Rochedo, Taquarussu, Rio Brilhante	Técnicos	8
Capacitação do SIAIH01	02/06/2022	Cassilândia, Naviraí, Tacuru, Aparecida do Taboado, Bandeirantes, Rio Verde de Mato Grosso, Aral Moreira e Itaquiraí	Técnicos	14
Capacitação SCNES	05/08/2022	Bandeirantes	Técnico	1
Capacitação sobre as rotinas instituídas e processo de trabalho para revisão e autorização da produção ambulatorial dos Estabelecimentos de Saúde sob gestão da SES-MS.	29/07/2022	Campo Grande	Novos Auditores que tomaram posse	2



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

Capacitação sobre as rotinas instituídas e processo de trabalho para revisão e autorização da produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão da SES-MS.	08/08/2022	Campo Grande e Três Lagoas.	Enfermeira e novos auditores que tomaram posse	6
Capacitação do SISAIO1	04/10/2022	Bandeirantes	Faturista	1
		Laguna Carapã	Faturista e Gerente adm	2
		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.

Para realização das capacitações supracitadas, além da forma presencial foi utilizada a plataforma por videoconferência com participação dos técnicos da SMS e estabelecimentos de saúde.

Outras atividades foram gerenciadas/revisadas pela GCSIS, em especial as orientações técnicas que tem por finalidade cooperar tecnicamente com as secretarias municipais de saúde e com os estabelecimentos de saúde contratualizados sob gestão estadual, conforme mostramos a seguir:

Número	Assunto	Estabelecimento	Município
709	Critério para Autorização de Procedimento	Hospital Simone Netto	Ponta Porã
711	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida	Água Clara
712	Revisão da Produção Ambulatorial	Unidade Mista Nossa Srª Perpétuo Socorro	Santa Rita do Pardo
713	Leitos de UTI	Secretaria Municipal de Saúde	Amambai
714	Revisão da Produção Ambulatorial	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus	Taquarussu
715	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital e Maternidade de Inocência	Inocência
716	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Regional Simone Neto	Ponta Porã
717	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Oscar Ramires Pereira	Porto Murtinho
718	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Francisca Ortega	Nova Alvorada do Sul
720	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital e Maternidade de Inocência	Inocência
721	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Francisca Ortega	Nova Alvorada do Sul
722	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital 19 de Março	Ribas do Rio Pardo
723	Revisão da Produção Ambulatorial	Unidade Mista Senhor Bom Jesus da Lapa	Rochedo
724	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Rachid Derzi	Sonora
725	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Demétria Ramos	Pedro Gomes
726	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Lourival Nascimento	Itaporã
727	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Idimaque Ferreira	Rio Negro
728	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Santa Catarina	Jateí
729	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Regional Simone Neto	Ponta Porã
730	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal São Sebastião	Tacuru
732	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Idimaque Ferreira	Rio Negro



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

733	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Rachid Derzi	Sonora
734	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Demétria Ramos	Pedro Gomes
735	Revisão da Produção Ambulatorial	Unidade Mista João Carneiro de Mendonça	Bandeirantes
736	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Idimaque Ferreira	Rio Negro
737	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Demétria Ramos	Pedro Gomes
738	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Lourival Nascimento	Itaporã
739	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Rachid Derzi	Sonora
740	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Santa Catarina	Jateí
741	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Francisca Ortega	Nova Alvorada do Sul
742	Revisão da Produção Ambulatorial	Unidade Mista João Carneiro de Mendonça	Bandeirantes
743	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé	Três Lagoas
744	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé	Três Lagoas
746	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Idimaque Ferreira	Rio Negro
747	Obrigatoriedade do Cartão SUS	Hospitais e CECAA	-
749	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Demétria Ramos	Pedro Gomes
750	Apresentação de Produção SIA	Clínica do Rim	Ponta Porã
751	Revisão da Produção Ambulatorial	Soc. de Proteção à Maternidade e Infância	Camapuã
752	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé	Três Lagoas
753	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé	Três Lagoas
754	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Dr. José Altair de Oliveira	Antônio João
755	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Renato Albuquerque	Miranda

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Foi realizada a captura de dados da produção ambulatorial e hospitalar, conforme mostra o quadro a seguir:

dados tabulados	Mês/Ano	Estabelecimento/município
Relatório de Captura de Dados em Sistemas de Informações - Competência novembro/2021.	janeiro	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/Ponta Porã
Relatório de Captura de Dados em Sistemas de Informações - subsidiar o relatório do 3º quadrimestre.	janeiro	Mato Grosso do Sul
Relatório de Captura de Dados em Sistemas de Informações - Competência dezembro/2021.	fevereiro	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/Ponta Porã
Relatório de Captura de Dados em Sistemas de Informações - Competência janeiro/2022.	março	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/Ponta Porã
Relatório de Captura de Dados em Sistemas de Informações - Competência fevereiro/2022.	maio	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/Ponta Porã
Relatório de Captura de Dados em Sistemas de Informações - Competência março/2022.	maio	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/Ponta Porã
Relatório de Captura de Dados em Sistemas de Informações - Competência abril/2022.	junho	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/Ponta Porã
Relatório de Captura de Dados em Sistemas de Informações - Competência maio/2022.	julho	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/Ponta Porã



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

Relatório de Captura de Dados em Sistemas de Informações – Hospitalar: produção cirúrgica de ortopedia e neurologia de alta complexidade.	setembro	Mato Grosso do Sul
Relatório de Captura de Dados em Sistemas de Informações - Competência junho/2022.	setembro	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/Ponta Porã
Relatório de Captura de Dados em Sistemas de Informações – Hospitalar.	setembro	Santa Casa de Campo Grande
Relatório de Captura de Dados em Sistemas de Informações - Competências julho e agosto/2022.	outubro	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/Ponta Porã
Relatório de Captura de Dados em Sistemas de Informações - Competência setembro/2022.	novembro	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/Ponta Porã
Relatório de Captura de Dados em Sistemas de Informações - Competência outubro/2022.	dezembro	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/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
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
		N/A	2

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Análises e Considerações:

A pandemia da COVID-19 obrigou a Gerência de Avaliação em Saúde (GAS) a manter em suspensão a programação das atividades 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; que chegou a ser prevista para 2020.

Portanto, como equipe de apoio técnico à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul – SES/MS, treze Auditores permaneceram, no início de 2022, acompanhando as ações de enfrentamento à COVID-19 de alguns municípios, como Padrinhos e Madrinhas, desde julho de 2020, sob coordenação da GAS. Desde maio de 2021, essa atividade estava prevista na pela Resolução nº 24/SES/MS, que “institui e coloca em execução a estratégia denominada ‘padrinhos e madrinhas’ para atuarem no acompanhamento e apoio da rede assistencial dos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul, referente aos assuntos relacionados à COVID-19”, que revogou a anterior: Resolução nº 60/SES/MS, de 14 de setembro de 2020. A revogação dessa Estratégia ocorreu pela Resolução nº 15/SES/MS, de 03 de março de 2022, mês em que os últimos relatórios foram emitidos.



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

QUADRO 33. MUNICÍPIOS, CEOS EXISTENTES E VISITAS PROGRAMADAS/REALIZADAS PELOS AUDITORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE, 2022.

<i>Microrregião de Saúde</i>	<i>Município</i>
<i>Aquidauana</i>	<i>Anastácio</i>
	<i>Aquidauana</i>
	<i>Bodoquena</i>
	<i>Dois Irmãos do Buriti</i>
	<i>Miranda</i>
	<i>Nioaque</i>
<i>Campo Grande</i>	<i>Bandeirantes</i>
	<i>Camapuã</i>
	<i>Chapadão do Sul</i>
	<i>Costa Rica</i>
	<i>Figueirão</i>
	<i>Jaraguari</i>
	<i>Maracaju</i>
	<i>Nova Alvorada do Sul</i>
	<i>Paraíso das Águas</i>
	<i>Ribas do Rio Pardo</i>
	<i>Sidrolândia</i>
<i>Naviraí</i>	<i>Naviraí</i>
<i>Nova Andradina</i>	<i>Anaurilândia</i>
	<i>Batayporã</i>
	<i>Nova Andradina</i>
<i>Ponta Porã</i>	<i>Antônio João</i>
	<i>Ponta Porã</i>
<i>Paranaíba</i>	<i>Aparecida do Taboado</i>
	<i>Cassilândia</i>
	<i>Inocência</i>
	<i>Paranaíba</i>
<i>Três Lagoas</i>	<i>Água Clara</i>
	<i>Bataguassu</i>
	<i>Brasilândia</i>
	<i>Santa Rita do Pardo</i>
	<i>Selvíria</i>
	<i>Três Lagoas</i>

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

A seguir, constam os Relatórios emitidos como registro das atividades supracitadas nos meses de janeiro a março de 2022, até a revogação da estratégia:



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

QUADRO 34. RELATÓRIOS INFORMATIVOS EMITIDOS COMO REGISTRO DE ATIVIDADES EXECUTADAS PELOS AUDITORES “PADRINHOS E MADRINHAS” DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19, EM 2022.

Descrição da Atividade	Órgão	Município	Mês da Emissão
Relatório Informativo nº 3.714/2022 – Análise de Documentos de Controle.	Secretaria Municipal de Saúde	Naviraí	janeiro/2022
Relatório Informativo nº 3.720/2022 – Análise de Documentos de Controle.	Secretarias Municipais de Saúde	Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilândia, Inocência, Paranaíba, Santa Rita Pardo, Selvíria e Três Lagoas	janeiro/2022
Relatório Informativo nº 3.721/2022 – Análise de Documentos de Controle.	Secretarias Municipais de Saúde	Bandeirantes, Bodoquena, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Maracaju, Miranda, Nioaque, Paraíso das Águas e Sidrolândia	janeiro/2022
Relatório Informativo nº 3.731/2022 – Análise de Documentos de Controle.	Secretaria Municipal de Saúde	Naviraí	fevereiro/2022
Relatório Informativo nº 3.738/2022 – Análise de Documentos de Controle.	Secretarias Municipais de Saúde	Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilândia, Inocência, Paranaíba, Santa Rita Pardo, Selvíria e Três Lagoas	fevereiro/2022
Relatório Informativo nº 3.739/2022 – Análise de Documentos de Controle.	Secretarias Municipais de Saúde	Bandeirantes, Bodoquena, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Maracaju, Miranda, Nioaque, Paraíso das Águas e Sidrolândia	fevereiro/2022
Relatório Informativo nº 3.749/2022 – Análise de Documentos de Controle.	Secretarias Municipais de Saúde	Anaurilândia, Batayporã, Naviraí e Nova Andradina	março/2022
Relatório Informativo nº 3.753/2022 – Análise de Documentos de Controle.	Secretarias Municipais de Saúde	Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilândia, Inocência, Paranaíba, Santa Rita Pardo, Selvíria e Três Lagoas	março/2022
Relatório Informativo nº 3.754/2022 – Análise de Documentos de Controle.	Secretarias Municipais de Saúde	Bodoquena, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Miranda, Nioaque, Paraíso das Águas e Sidrolândia	março/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:

Para 2022, a avaliação da Saúde Bucal Especializada nos CEOs fora replanejada e a avaliação dos estabelecimentos habilitados em Atenção Especializada em Doença Renal Crônica (DRC) - Terapia Renal Substitutiva – TRS fora planejada, 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, na Gerência de Saúde Bucal e Rede de Doenças Crônicas.



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

Quanto à avaliação da Saúde Bucal Especializada nos CEOs:

As equipes foram compostas por dois Auditores de Serviços de Saúde; sendo que os instrumentos elaborados para aplicação na visita técnica e a situação dos 18 estabelecimentos visitados ou não, constam a seguir:

Estudo e instrumentos apresentados para a Visita Técnica de Avaliação dos CEOs, em 2022.

Descrição da Atividade	Equipe	Mês da entrega
Instrumento sobre Capacidade instalada / Equipe / Referência do CEO	2 Auditores	junho/2022
Instrumento Matriz Avaliativa do CEO	2 Auditores	julho/2022
Instrumento Avaliação de Usuários do CEO	2 Auditores	julho/2022
Instrumento Avaliação de Trabalhadores do CEO	2 Auditores	julho/2022

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Municípios, CEOs existentes e visitas programadas/realizadas pelos Auditores de Serviços de Saúde, no ano de 2022.

Município	Estabelecimento	Nº do CNES	Situação
Região de Saúde de Campo Grande			
Sidrolândia	Centro de Esp Odontológicas Tipo I CEO I	2371812	Visita 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 lunes	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
Paranaíba	Centro Odontológico	2375893	Visita realizada

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.



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

Como demonstrado no quadro anterior, apenas 2 estabelecimentos da região de Saúde de Três Lagoas permaneceram programados para visita.

Em 2022, houve a emissão de Relatórios finalizados, como consta a seguir.

Relatórios de Visita Técnica de Avaliação dos Centros de Especialidades Odontológicas, em 2022.

Descrição da Atividade	Órgão	Município	Mês da Entrega
Relatório de Visita Técnica nº 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 nº 3.871/2022 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Especialidades Odontológicas	São Gabriel	novembro/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.873/2022 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Especialidades Odontológicas	Ponta Porã	novembro/2022
Relatório de Visita Técnica nº 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 nº 3.872/2022 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Especialidades Odontológicas	Coxim	dezembro/2022
Relatório de Visita Técnica nº 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 uma Autorizadora, que também realizaram as visitas técnicas, em duplas. A relação dos instrumentos elaborados para aplicação na visita técnica e situação dos 16 estabelecimentos visitados, constam a seguir:

Estudo e instrumentos apresentados para a Visita Técnica de Avaliação dos estabelecimentos com Terapia Renal Substitutiva, em 2022.

Descrição da Atividade	Equipe	Mês da entrega
Instrumento para Avaliação de Parâmetros e Indicadores da TRS	3 Auditores 1 Autorizadora	agosto/2022
Instrumento de Avaliação dos estabelecimentos de saúde com DRC	2 Auditores	agosto /2022
Instrumento Avaliação de Usuários do Estabelecimento com TRS	2 Auditores	agosto /2022
Instrumento Avaliação de Trabalhadores do Estabelecimento com TRS	2 Auditores	agosto /2022

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.



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

Municípios, Lista de estabelecimentos com TRS e visitas realizadas, em 2022.

Município	Estabelecimento	Nº 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 Servicos 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
Bataguassu	Centro de Hemodiálise de Bataguassu	0151564	Visita realizada
Paranaíba	INEPAR	3113426	Visita realizada

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

No período analisado, todas as 16 visitas foram realizadas e houve a emissão de seis Relatórios finalizados, como consta a seguir.

Relatórios de Visita Técnica de Avaliação dos Estabelecimentos com TRS, em 2022.

Descrição da Atividade	Órgão	Município	Mês da Entrega
Relatório de Visita Técnica nº 3.868/2022 - Avaliação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde.	Centro de Hemodiálise de Bataguassu	Bataguassu	novembro/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.869/2022 - Avaliação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde.	Santa Casa	Campo Grande	novembro/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.870/2022 - Avaliação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde.	DAVITA Serviços de Nefrologia de Campo Grande	Campo Grande	novembro/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.900/2022 - Avaliação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde.	Clínica do Rim de Ponta Porã	Ponta Porã	dezembro/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.905/2022 - Avaliação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde	Hospital Regional Álvaro Fontoura	Coxim	dezembro/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.906/2022 - Avaliação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde	CENED - Centro de Nefrologia de Dourados	Dourados	dezembro/2022

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Demais Atividades:

Como o objetivo de otimizar as atividades e cumprir as metas do PES para o ano seguinte, 2023, uma equipe designada com quatro Auditores segue realizando o estudo e elaborou parte dos instrumentos a serem aplicados nas visitas técnicas de Avaliação dos estabelecimentos habilitados na



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

área de Saúde Mental e Oncologia (previsto para 2023). A situação de tais instrumentos está descrita a seguir:

Estudo e instrumentos apresentados para a Visita Técnica de Avaliação dos estabelecimentos na área de Saúde Mental e Oncologia, a ser realizada em 2023.

Descrição da Atividade	Mês da Emissão
Instrumento de Avaliação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	agosto/2022
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 da Diretoria-Geral de Controle do SUS/SES, em conjunto com a Gerência de Controle da Contratualização – GCC/CECAA, a GAS esteve presente na reunião ordinária da Comissão de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde do Estado, Próprios, Conveniados e Contratados do Sistema Único de Saúde/SUS do Conselho Estadual de Saúde (CES), em abril de 2022.

Além disso, a responsável pela GAS esteve presente no curso de Tabwin, realizado no período de 4 a 6 de maio e no treinamento da Programação Assistencial da Média e Alta Complexidade – PAMAC, em 09 e 10 de junho, em 22 e 23 de setembro, pois é uma das representantes da Diretoria-Geral de Controle no SUS no “Grupo de Trabalho para elaboração e discussão da Programação Assistencial da Média e Alta Complexidade do Estado de Mato Grosso do Sul”, conforme a Resolução nº 18/SES/MS, de 16 de março de 2021, revogada e substituída pela Resolução nº 107/2022/SES/MS, de 30 de agosto de 2022.

Como suporte às demandas extraordinárias, as equipes da CECAA produziram também, vinculados à GAS, em 2022:

Descrição da Atividade	Órgão	Município	Mês de entrega
Parecer nº 682/2022/CECAA/SES	Conselho Municipal de Saúde	Fátima do Sul	maio/2022
Parecer nº 683/2022/CECAA/SES	Secretaria Municipal de Saúde	Rio Verde de Mato Grosso	maio/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.780/2022 - Verificação e/ou avaliação de serviços assistenciais prestados por estabelecimentos de saúde	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto	Ponta Porã	maio/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.797/2022 - Verificação e/ou avaliação de serviços públicos de saúde	Hospital Dr. e Sra. Goldsby King	Dourados	junho/2022
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 nº 3.860/2022 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Unidade Básica de Saúde de Jaraguari	Jaraguari	novembro/2022



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

Relatório de Visita Técnica nº 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.			
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	100%

Fonte: Gerência de Controle de Contratos de Gestão/CECAA-DGCSUS-SES.

Análises e Considerações:

A Gerência de Controle de Contratos de Gestão (GCCG) realiza as avaliações periódicas da prestação de contas dos Contratos de Gestão em vigência, no período seguinte ao que será avaliado, ou seja, do último período (trimestre/quadrimestre) do ano anterior até o penúltimo do ano em curso. As avaliações alcançam aspectos assistencial, verificando-se o cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, e contábil-financeiro, 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.

No período de 2019 a 2022 foram firmados Contratos de Gestão entre o Governo do Estado do Mato Grosso do Sul por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde e Organizações Sociais de Saúde devidamente qualificadas e credenciadas para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito hospitalar e também para o gerenciamento e operacionalização de ações de regulação do Complexo Regulador Estadual da SES, conforme mostra o quadro a seguir:

CONTRATO Nº	OSS	VIGÊNCIA	OBJETO	VALOR TOTAL * (R\$)
001/2020 (Proc. Adm. Nº 27/001.614/2019)	Acqua Ponta Porã	60 meses a contar de 11/02/2020	Gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde no Hospital Regional Dr. José Simone Netto	269.994.458,40
002/2020 (Proc. Adm. Nº 27/002.537/2019)	ISMS Dourados	60 meses a contar de 05/06/2020	Gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados.	42.948.924,00
001/2021 (Proc. Adm. Nº 27/009.574/2021)	Assoc. Benef.	180 dias a contar de 02/12/2021	Gerenciar e operacionalizar a Unidade de Apoio das Ações de	7.109.934,06



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

	Nossa Sra. da Saúde CORE/SES		Regulação do Complexo Regulador Estadual da SES-MS	
001/2022 (Proc. Adm. Nº 27/04.338/2021)	Acqua Três Lagoas	60 meses a contar de 08/04/2022	Gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde no Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé	406.000.842,60
002/2022 (Proc. Adm. Nº 27/006.399/2021)	Assoc. Benef. Nossa Sra. da Saúde CORE/SES	Até 180 dias a contar de 14/07/2022	Gerenciar e operacionalizar a Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Complexo Regulador Estadual da SES-MS	7.109.934,06
003/2022 (Proc. Adm. Nº 27/007.684/2021)	Inst. De Gestão Por Resultado CORE/SES	60 meses a contar de 24/10/2022	Gerenciar e operacionalizar a Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Complexo Regulador Estadual da SES-MS	57.130.407,60

Fonte: Gerência de Controle de Contratos de Gestão/CECAA-DGCSUS-SES

*valor do Contrato de Gestão original, sem os termos aditivos.

Os Contratos de Gestão 01/2020 e 02/2020 são contratos em andamento desde o ano de 2020. O Contrato de Gestão 01/2021, de caráter emergencial, iniciou-se em dezembro de 2021 e findou em 31 de maio de 2022. O Contrato de Gestão 01/2022 foi firmado em 04 de abril de 2022. O Contrato de Gestão 02/2020, também de caráter emergencial esteve vigente de 14 de julho a 24 de outubro de 2022, sendo substituído pelo Contrato de Gestão 03/2022, de caráter prolongado.

Em 08 de abril de 2022 foi assinado o Contrato de Gestão 01/2022, firmado com o Instituto Acqua, para gerenciamento e operacionalização do Hospital Regional de Três Lagoas, depois nominado Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé.

Assim, para o ano de 2022, considerando a peculiaridade dos períodos de vigência dos contratos de gestão, deveriam ser realizadas 02 avaliações econômico-financeiras para a OSS Associação Beneficente Nossa Senhora da Saúde (NSSaude) referentes ao Contrato de Gestão Emergencial 01/2021; 06 para a OSS Acqua/Ponta Porã e 06 para a OSS Instituto Social Mais Saúde, sendo 03 relatórios de análise e avaliação das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade e 03 relatórios de avaliação contábil e financeira para cada; 02 relatórios avaliativos para a OSS Acqua/Três Lagoas, sendo um de avaliação assistencial e outro de avaliação econômico-financeira. Para o Contrato de Gestão Emergencial 02/2022 programou-se apenas 01 relatório de análise e avaliação de prestação de contas abrangendo todo o período de vigência contratual.

Os relatórios avaliativos das Organizações Sociais Acqua/Ponta Porã, Acqua/Três Lagoas, Instituto Social Mais Saúde e Nossa Senhora da Saúde (referente ao Contrato de Gestão Emergencial 01/2021) foram finalizadas dentro do período determinado. Entretanto, não foi possível concluir no ano de 2022 o relatório programado para avaliação da prestação de contas do Contrato de Gestão 02/2022, firmado também com a Organização Social Nossa Senhora da Saúde, por não entrega de todos os documentos exigidos e necessários para análise da setor responsável.

Relação de Relatórios elaborados pela GCCG relacionados a meta programada.

Atividade	Contrato nº	OSS	Assunto
Março			
Relatório Informativo n. 3.742/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle e Avaliação – Análise do cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade, referente ao período de setembro a dezembro de 2021.



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

Relatório Informativo n. 3.745/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Prestação de Contas Contábil Financeira do período de setembro a dezembro de 2021.
Relatório Informativo n. 3.747/2022	01/2020	Acqua	Análise de Documentos de Controle e Avaliação – Análise do cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade, referente ao período de setembro a dezembro de 2021.
Relatório Informativo n. 3.757/2022	01/2020	Acqua	Análise de Documentos de Controle – Prestação de Contas Contábil Financeira do período de setembro a dezembro de 2021.
Junho			
Relatório Informativo nº 3.808/2022	01/2021	NSSaúde	Análise Contábil e Financeira – Prestação de Contas do período de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022.
Julho			
Relatório Informativo nº 3.809/2022	01/2021	NSSaúde	Análise Contábil e Financeira – Prestação de Contas do período de março a maio de 2022.
Relatório Informativo nº 3.810/2022	02/2020	ISMS	Análise de documentos de controle e Avaliação – Análise da Organização Social frente ao cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade, referente ao período de janeiro a abril de 2022.
Agosto			
Relatório Informativo nº 3.814/2022	01/2020	Acqua/PP	Análise de documentos de controle e Avaliação – Análise da Organização Social frente ao cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade, referente ao período de janeiro a abril de 2022.
Relatório Informativo nº 3.818/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Prestação de Contas Contábil e Financeira referente ao período de janeiro a abril de 2022.
Relatório Informativo nº 3.819/2022	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Prestação de Contas Contábil e Financeira referente ao período de janeiro a abril de 2022.
Outubro			
Relatório Informativo n. 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 n. 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.
Novembro			
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.
Dezembro			
Relatório Informativo nº 3.863/2022	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Prestação de Contas Contábil e Financeira, referente ao período de maio a agosto de 2022.

Fonte: Gerência de Controle de Contratos de Gestão/CECAA-DGCSUS-SES.



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

Assim, realizou-se 16 dos 17 relatórios de avaliação de prestação de contas programados para o exercício de 2022, chegando ao percentual de 94,18 %.

No quadro a seguir estão relacionadas os instrumentos produzidos pelos setores que compõem a GCCG, pelas Comissões de Avaliação de Contratos de Gestão e pelas Equipes de Controle e Acompanhamento de Contratos de Gestão no ano de 2022:

Relação de Instrumentos elaborados pela GCCG adicionais a meta programada.

Atividade	Contrato nº	OSS	Assunto
Janeiro			
Relatório Informativo n. 3717/2022	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente a competência de setembro de 2021.
Relatório Informativo n. 3718/2022	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente a competência de outubro de 2021.
Relatório Informativo n. 3723/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de novembro de 2021.
Relatório Informativo n. 3724/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de dezembro de 2021.
Fevereiro			
Relatório Informativo n. 3729/2022	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente a competência de novembro de 2021.
Relatório Informativo n. 3.740/2022	02/2016	labas	Análise de Documentos de Avaliação – Prestação de Contas do período de maio a julho de 2021.
Relatório Informativo n. 3.741/2022	02/2016	labas	Análise de Documentos de Avaliação – Prestação de Contas do período de agosto a outubro de 2021.
Março			
Relatório Informativo n. 3743/2022	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente a competência de dezembro de 2021.
Abril			
Relatório Informativo n. 3769/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de janeiro de 2022.
Parecer n. 681/2022/CECAA-DGCSUS-SES-MS	02/2016	labas	Parecer da Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão nº 02/2016 referente à Notificação nº 07/2022/SES-MS/CECAA/GCCG e ao Ofício nº 008/2022 do Instituto Brasil Saúde – IBR (antigo Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde – labas).
Maio			
Relatório Informativo n. 3775/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de fevereiro de 2022.
Relatório Informativo n. 3776/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de março de 2022.



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

Relatório Informativo n. 3782/2022	01/2020	Acqua	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente à competência de janeiro de 2021.
Junho			
Relatório Informativo n. 3783/2022	01/2020	Acqua	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente à competência de fevereiro de 2022.
Relatório Informativo n. 3788/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de abril de 2022.
Relatório Informativo n. 3789/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de maio de 2022.
Relatório de Visita Técnica n. 3792/2022	02/2020	ISMS	Acompanhamento da execução de serviços cadastrados realizado no mês de junho de 2022.
Julho			
Relatório Informativo n. 3811/2022	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente à competência de março de 2022.
Relatório Informativo n. 3812/2022	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente à competência de abril de 2022.
Agosto			
Relatório Informativo nº 3815/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de junho de 2022.
Relatório Informativo nº 3820/2022	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de maio de 2022.
Parecer nº 687/2022/CECAA-DGCSUS-SES-MS	01/2021	NSSaúde	Prestações de contas do Contrato de Gestão n. 01/2021 do período de 02 de dezembro de 2021 a 01 de junho de 2022.
Orientação Técnica nº 713/2022/CECAA-DGCSUS-SES-MS	Circular	Circular	Contratos firmados entre as Organizações Sociais e seus prestadores de serviços – pessoa jurídica.
Orientação Técnica nº 719/2022/CECAA-DGCSUS-SES-MS	Circular	Circular	Prestações de contas das Organizações Sociais de Saúde em relação aos Contratos de Prestação de Serviços Médicos para os Hospitais.
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.



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

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	01/2020 02/2020 01/2022	Acqua ISMS Acqua	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.
Novembro			
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 exames e laudos de radiologia e cardiovascular.
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.
Dezembro			
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.
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.

Em 14 de julho de 2022 foi assinado em caráter emergencial o Contrato de Gestão nº 02/2022, firmado com a OSS Associação Beneficente Nossa Senhora da Saúde, para continuidade ao Contrato de Gestão Emergencial nº 01/2021, firmado com a mesma OSS, para gerenciamento e operacionalização da Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Complexo Regulador Estadual da SES-MS. Por força contratual, o primeiro repasse de recursos foi realizado administrativamente, sem interveniência da Gerência de Controle de Contratos de Gestão.

Para este contrato emergencial adotou-se sistemática de análise de prestação de contas diferente, haja visto sua interrupção antes dos cento e oitenta dias previstos: foi realizado um Relatório Informativo de Análise de documentos de prestação de contas econômico-financeira de julho a outubro de 2022, abrangendo todo seu período de vigência. O relatório final ou Parecer conclusivo, entretanto,



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

não foi realizado pois a OSS não entregou todos os documentos exigidos e necessários para a análise final da Comissão de Fiscalização.

A seguir apresentamos os repasses financeiros efetuados no ano de 2022 em favor das Organizações Sociais de Saúde contratadas, não sendo considerados os valores repassados à Organizações Sociais em decorrência de Processos de Reconhecimento de Dívidas:

Mês	Valor (R\$)						Valor Total (R\$)
	CG 01/2020 Inst ACQUA HRDJSN	CG 02/2020 ISMS	CG 01/2022 Inst ACQUA HRCLMT	CG 01/2021 NSSAÚDE	CG 02/2022 NSSAÚDE	CG 03/2022 IGPR	
Janeiro	7.004.243,87	778.306,08	-	-	-	-	7.782.549,95
Fevereiro	5.964.743,87	778.306,08	-	1.184.989,06	-	-	7.928.039,01
Março	7.769.743,87	778.306,08	-	1.184.989,06	-	-	9.733.039,01
Abril	5.679.743,87	2.110.852,64	5.187.788,54	2.369.978,12	-	-	15.348.363,17
Maior	7.377.943,87	1.111.442,72	6.766.680,71	-	-	-	15.256.067,30
Junho	5.676.343,87	1.111.442,72	6.766.680,71	428.873,97	-	-	13.983.341,27
Julho	8.034.274,60	1.111.442,72	6.766.680,71	-	1.184.989,06	-	17.097.387,09
Agosto	7.680.878,18	1.276.592,72	6.766.680,71	658.139,43	1.184.989,06	-	17.567.280,10
Setembror	6.297.578,18	1.169.042,72	11.526.164,21	-	-	-	18.992.785,11
Outubro	6.440.814,02	1.111.442,72	6.714.060,37	-	-	-	14.266.317,11
Novembror	6.541.483,73	1.213.142,72	6.766.680,71	-	1.184.989,06	1.174.347,27	16.880.643,49
Dezembror	7.341.483,73	1.274.342,72	6.766.680,71	-	-	952.173,46	16.334.680,62
Total	81.809.275,66	13.824.662,64	64.028.097,38	5.826.969,64	3.554.967,18	2.126.520,73	171.170.493,23

Fonte: Gerência de Controle de Contratos de Gestão/CECAA-DGCSUS-SES.

Meta 5.7: Realizar 100% das fases de auditoria, conforme a singularidade da ação.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de fases de auditorias realizadas. Monitoramento anual.			
Ações programadas para o exercício de 2022: Realizar auditorias conforme demanda e programação da CECAA.			
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	100%

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.



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

Análises e Considerações:

As atividades realizadas no ano 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, relatório informativo e análise de demandas do Sistema Ouvidor SUS.

Para melhor compreensão do rol de atividades desenvolvidas neste período, houve um detalhamento das ocorrências da Gerência de Acompanhamento de Auditorias (GAUD), onde consta na sequência, a pormenorização das ações no texto em tela.

Inicialmente, cumpre informar que o Processo Administrativo n. 27/002649/2019 – Secretaria de Estado de Saúde/MS foi encaminhado para a Coordenação da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria para análise e providências pertinentes, sendo informado que as medidas já adotadas pela Gerência de Acompanhamento de Auditorias encontram-se esgotadas. Os autos foram arquivados no âmbito desta referida Gerência.

A atividade iniciada no final do exercício de 2021, referente à solicitação da Procuradoria da República em Corumbá, por meio do OFÍCIO Nº 1042/2021/MPF/CRA/MS/SYYD, no qual encaminhou cópias de documentos relativos às alegações apresentadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá/MS, para análise com o intuito de verificação acerca do cumprimento das recomendações constantes no Relatório de Visita Técnica SISAUD/SUS n. 861/2019 (Processo Administrativo n. 27/002755/2015 – Renal Med, de Corumbá), foi concluída, sendo elaborado o Parecer n. 679/2022/CECAA-DGCSUS-SES-MS, datado de 18 de março de 2022. O processo foi rearquivado após o envio da resposta ao demandante, ou seja, o Ministério Público Federal de Corumbá.

Do mesmo modo, a atividade relativa ao atendimento da nova solicitação do Sistema Nacional de Auditoria, por meio do OFÍCIO Nº 188/2021/MS/SEAUD/DENASUS/MS, de 21 de dezembro de 2021 (Processo Administrativo n. 27/002164/2014 – Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Porã/MS), que teve seu início no final do ano passado, também foi concluída neste primeiro quadrimestre de 2022, com a elaboração do Relatório Informativo n. 3.727/2022, datado de 14 de fevereiro de 2022, bem como, o seu envio para o demandante. O referido processo foi rearquivado.

O Processo Administrativo n. 27/003366/2017 – Secretaria de Estado de Saúde/MS – RAG 2015 foi desarquivado para juntada do Ofício n.159/2022/GAB-PGJ, datado de 25 de fevereiro de 2022, que encaminhou o Ofício nº 0135/2022/32PJ/CGR, de 16 de fevereiro de 2022, juntamente com a cópia da Promoção de Arquivamento referente ao Inquérito Civil n. 06.2018.00003406-0. O processo foi rearquivado.

Já o Processo Administrativo n. 27/001677/2019 – Secretaria Municipal de Saúde de Camapuã/MS foi desarquivado para juntada do Ofício n. 233/2022/GAB-PGJ, de 22 de março de 2022, sendo rearquivado em seguida.

Da mesma forma, o Processo Administrativo n. 27/003838/2017 – Secretaria de Estado de Saúde – RAG 2016 foi desarquivado para juntada do Ofício n. 0457/2022/76PJ/CGR que encaminhou cópia da Promoção de Arquivamento do Inquérito Civil n. 06.2018.00003524-8, que foi instaurado, a partir do Relatório de Auditoria Ordinária n. 234/2018. O processo foi rearquivado após a juntada dos referidos documentos.

Por meio do Sistema Ouvidor SUS de Mato Grosso do Sul, foi recebido o Espelho da Demanda de **Protocolo nº 4583428**, classificado como “denúncia”, originária da Controladoria-Geral da União, na qual o cidadão solicita averiguação sobre aquisição realizada por meio de compra pública. Envolvidos: Fundação de Serviços de Saúde Hospital Regional MS e MEDIFARR Produtos para a Saúde



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

LTDA. Após análise, foi instaurado o Processo Administrativo n. 27/002813/2022, sendo designada equipe para apuração da denúncia. A atividade encontra-se em andamento.

O primeiro quadrimestre foi finalizado com 06 (seis) Processos Administrativos em tramitação, sendo 04 (quatro) de auditoria de apuração de denúncias, 01 (um) de auditoria ordinária, 01 (um) de auditoria extraordinária.

Considerando nova solicitação do Sistema Nacional de Auditoria, por meio do OFÍCIO Nº 90/2022/MS/SEAUD/DENASUS/MS, de 29 de abril de 2022, o Processo Administrativo n. 27/002164/2014 – Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Porã/MS, foi desarquivado, sendo designada equipe de auditores da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria para subsidiar a elaboração de resposta conclusiva, quanto ao questionamento do Fundo Nacional de Saúde/MS. A atividade foi finalizada por meio do Ofício nº 5458/CECAA/GAB/SES/2022, datado de 29 de agosto de 2022, contendo as informações solicitadas e enviado ao SEAUD/MS.

O Processo Administrativo n. 27/009443/2021 – Hospital São Julião, de Campo Grande/MS foi desarquivado para juntada do Ofício nº 409/2022/GAB-PGJ, datado de 28 de abril de 2022, sendo rearquivado em seguida.

Já o Processo Administrativo n. 27/001677/2019 – Secretaria Municipal de Saúde de Camapuã/MS foi desarquivado por duas vezes, a primeira para juntada e envio de resposta ao Ofício n. 441/2022/GAB-PGJ, de 28 de abril de 2022, e a segunda para a juntada do Ofício nº 741/2022/GAB-PGJ, de 23 de junho do ano em curso, sendo rearquivado posteriormente.

Do mesmo modo, o Processo Administrativo n. 27/001231/2018 – Hospital São Judas Tadeu de Iguatemi/MS e Hospital Beneficente Dr. Bezerra de Menezes de Mundo Novo/MS, foi desarquivado para juntada do OFÍCIO 004/CMSI/2022, de 07 de junho/2022, sendo rearquivado logo após.

Tendo em vista o recebimento do Ofício Nº 481/2022/MPF/CRA/MS/SYYD, de 03 de agosto de 2022, o Processo Administrativo n. 27/002755/2015 – Renal Med de Corumbá/MS foi desarquivado para elaboração da resposta em atendimento ao referido expediente, sendo rearquivado na sequência.

Em cumprimento ao definido na Ata de Audiência de Conciliação de 17 de março de 2022, autos da Ação Civil Pública nº 0000618-67.2007.8.12.0008 – Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul – Comarca de Corumbá – Vara da Fazenda Pública e de Registros Públicos, foi designada equipe de auditores da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria, por meio da Comunicação Interna Circular nº 175/CECAA/SES, de 06 de abril de 2022 e Comunicação Interna nº 200/2022/GAB/SMS, na mesma data, com a participação desta Gerência de Auditorias, para Análise de Documentos de Auditoria e/ou de Controle e/ou de Avaliação, com o objetivo de identificar se há subfinanciamento na Contratualização da ABC, sendo formalizado o Relatório Informativo nº 3.784/2022, o qual foi encaminhado para a Procuradoria do Estado/MS, para conhecimento e adoção de providências que julgar pertinentes, no âmbito daquela instância.

O Coordenador da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria, por meio da Comunicação Interna – CI CECAA/SES n. 376/2022, designou a Auditora Denise Mansano para participar da 2ª Etapa do Programa Nacional de Prevenção à Corrupção: Controles Preventivos, devendo ao final elaborar um relatório executivo, o qual ficará na guarda da Gerência de Acompanhamento de Auditorias. A atividade está em andamento.

O segundo quadrimestre foi finalizado com 05 (cinco) Processos Administrativos em tramitação, sendo 03 (três) de auditoria de apuração de denúncias, 01 (um) de auditoria ordinária, 01 (um) de auditoria extraordinária.

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 da



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

CECAA para elaboração de Parecer, frente ao teor do OFÍCIO Nº 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 a ser 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 a 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 nos anos de 2019, 2020, 2021 e no 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 1ª 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 ano de 2022 foi finalizado sem Processos Administrativos em tramitação, conforme demonstrado a seguir:



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

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, CMS de P. Murtinho e PGJ.	Concluído e arquivado.
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, 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, 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.

A seguir apresentamos o resumo de atividades realizadas no ano de 2022, sendo no primeiro quadro as atividades gerenciais por tipificação e nos quadros seguintes, os processos em tramitação, separados por quadrimestre, por programação.



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

Atividades gerenciais por tipificação/2022

Atividades Gerenciais por Tipificação	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Total
Análise de Espelho (denúncia) – Demanda Sistema Ouvidor SUS	01	-	-	01
Desarquivamento de processos p/ análise e resposta às solicitações externas	03	06	02	11
Designações de equipes	04	02	11	17
Elaboração de Instrumento	-	-	07	07
Parecer	01	02	01	04
Processos Administrativos abertos	01	-	-	01
Processos Administrativos arquivados	04	01	05	10
Rearquivamento de processos após atendimento às solicitações externas	05	05	03	13
Relatório de Auditoria de Apuração de Denúncia (Versão Final)	-	01	-	01
Relatório de Auditoria de Apuração de Denúncia (Visita Técnica)	-	-	02	02
Relatório de Auditoria de Apuração de Denúncia (Versão Única)	01	01	-	02
Relatório de Auditoria Extraordinária (Visita Técnica)	-	-	01	01
Relatório de Captura de Dados de Sistema de Informações	-	01	-	01
Relatório Executivo (sem processo)	01	-	-	01
Relatório Informativo – análise documental (participação da GAUD/sem proc.)	-	01	03	04
Relatório Informativo – relativo a Processo	02	-	-	02
Total	23	20	35	78

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

Processos Tramitados em 2022 (por programação)

Programação	Auditoria			
	Apuração de Denúncia	Ordinária	Extraordinária	Analítica
Aguardando Relatório (versão preliminar)	01	-	-	-
Aguardando Relatório (versão final)	01	-	-	-
Aguardando Relatório (Visita Técnica)	02	-	01	-
Aguardando parecer	01	01	-	-
Aguardando encaminhamentos	01	01	-	-
Aguardando programar acompanhamento	01	-	-	-
Processos Tramitados	07	02	01	-

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

As principais atividades realizadas no ano de 2022, concernentes às ações de auditoria ou a elas relacionadas estão descritas nos Quadros a seguir:

Ações de Auditoria

Processo/Protocolo	Atividade	Órgão/Estabelecimento	Município	Objeto	Situação Atual
27/002164/2014	Relatório Informativo n. 3.727/2022	Secretaria Municipal de Saúde	Ponta Porã	Desarquivado para atendimento à solicitação do Componente Federal de Auditoria (OFÍCIO Nº 188/2021/MS/SEAUD/DENASUS/MS).	Concluída.
27/009443/2021	Relatório de Apuração de Denúncia n. 3.744/2022 (Versão Única)	Hospital São Julião	Campo Grande	Apurar denúncia de irregularidade em documentos juntados em Processo de formalização de acordos bilaterais para fins de celebração de convênio entre a SES e o hospital.	Concluída.



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

27001677/2019	Relatório Informativo de Análise Documental n. 3.726/2022	Secretaria Municipal de Saúde	Camapuã	Acompanhamento do cumprimento da recomendação remanescente contida no Relatório de Apuração de Denúncia n. 242/2020 – Versão Final.	Concluída.
27/002755/2015	Parecer n. 679/2022	Renal Med	Corumbá	Desarquivado para atender à solicitação do MPF (OFÍCIO Nº 1042/2021/MPF/CRA/MS/SYYD).	Concluída.
27007312/2021	Relatório de Apuração de Denúncia n. 3.650/2022 (Versão Final)	Hospital São Francisco de Itaquiraí	Itaquiraí	Apurar não conformidades detectadas pela equipe de auditores da CECAA quando na realização da visita de HPP, relativas a cobrança indevida e mau atendimento a usuários do SUS.	Concluída.
27/002813/2022	Relatório de Apuração de Denúncia n. 3.804/2022 (Versão Única)	HRMS	Campo Grande	Apurar denúncia de suposta irregularidade em aquisição de produtos por meio de compra pública.	Concluída.
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. 0864/2022	TFD/SES	Campo Grande	Visita Técnica para acompanhamento do Relatório de Auditoria Extraordinária VF SISAUD n. 238/19.	Concluída, conforme Decisão do Coordenador da CECAA.
27/001555/2019	Parecer n. 689/2022	Secretaria Municipal de Saúde	Porto Murtinho	Elaborar parecer da Comissão Permanente de Análise de Processos, conforme IN n. 008/2014.	Concluída.
27/001811/2019	Parecer n. 688/2022	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira	Porto Murtinho	Elaborar parecer da Comissão Permanente de Análise de Processos, conforme IN n. 008/2014.	Concluída.
4583428 (Denúncia)	Espelho de demanda do Sistema Ouvidor SUS	Fundação de Serviços de Saúde e Hospital Regional de MS	Campo Grande	Denúncia de irregularidade em aquisição realizada por meio de compra pública.	Instaurado o Processo Administrativo n. 27/002813/2022 .

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

Além das atividades de auditoria Extraordinária, Ordinária e de Apuração de Denúncia, em andamento, foram emitidos os relatórios relacionados no quadro a seguir:



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

Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Objeto
Relatório Executivo n. 3.758/2022	CONASS	Brasília	Referente à participação de auditores da CECAA na reunião virtual – Segurança do Paciente, ocorrida em 09/03/2022, com a equipe do CONASS, por solicitação da Coordenadoria Estadual de Ações em Saúde.
Relatório de Captura de Dados em Sistema(s) de Informação(ões)	Hospitais	Campo Grande	Cumprimento ao que fora demandado pela Secretária-Adjunta da Saúde, Dra. Crhistinne Maymone Gonçalves, qual seja elaboração de Relatório Informativo contendo os dados de internações do município de Aquidauana, quanto aos encaminhamentos para o município de Campo Grande, referente aos anos de 2014 a 2022.
Relatório Informativo nº 3.784/2022	Associação Beneficente – Santa Casa	Corumbá	Participação desta Gerência de Auditorias na Análise de Documentos de Auditoria e/ou de Controle e/ou de Avaliação, em cumprimento ao definido na Ata de Audiência de Conciliação de 17 de março de 2022, autos da Ação Civil Pública nº 0000618-67.2007.8.12.0008 – Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul – Comarca de Corumbá – Vara da Fazenda Pública e de Registros Públicos, com o objetivo de identificar se há subfinanciamento na Contratualização da ABC.
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 Nº 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 ano de 2022 foi autuado 01 (um) Processo Administrativo para a realização de Auditoria, foram arquivados 10 (dez) Processos Administrativos, desarquivados 11 (onze) e, ainda, houve 13 (treze) rearquivamentos, conforme detalhado nos quadros a seguir.



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

Processos Arquivados

Processo/ Protocolo	Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Assunto	Motivo
27/001677/2019	Apuração de Denúncia	Secretaria Municipal de Saúde	Camapuã	Administrativo.	Arquivamento. A recomendação remanescente do Relatório VF foi cumprida.
27/002649/2019	Auditoria Extraordinária	Secretaria de Estado de Saúde	Campo Grande	Medicamentos.	Arquivado no âmbito da Gerência de Acompanhamento de Auditorias.
27/008913/2021	Apuração de Denúncia	SAMU	Coxim	Geral – MAC	Arquivamento após a constatação da improcedência da reclamação.
27/009443/2021	Apuração de Denúncia	Hospital São Julião	Campo Grande	Administrativo	Arquivamento, conforme conclusão do Relatório AD VU n. 3.744/2022.
27/002813/2022	Apuração de Denúncia	HRMS	Campo Grande	Administrativo	Arquivamento, considerando a improcedência da denúncia.
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.
27/004394/2021	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.
27/007312/2021	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.



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

Processos Desarquivados

Processo/ Protocolo	Atividade	Órgão/ Estabelecimen to	Municípi o	Assunto	Motivo
27/001677/20 19	Apuração de Denúncia	Secretaria Municipal de Saúde	Camapu ã	Administrati vo	Desarquivado para juntada do Ofício n. 233/2022/GAB- PGJ.
27/003366/20 17	Auditoria Ordinária	Secretaria de Estado de Saúde	Campo Grande	Gestão	Desarquivado para juntada dos Ofícios n.159/2022/GAB-PGJ e nº 0135/2022/32PJ/CGR, juntamente com cópia da Promoção de Arquivamento do Inquérito Civil n. 06.2018.00003406-0.
27/003838/20 17	Auditoria Ordinária	Secretaria de Estado de Saúde	Campo Grande	Gestão	Desarquivado para juntada do Ofício nº 0457/2022/76PJ/CGR, juntamente com cópia da Promoção de Arquivamento do Inquérito Civil n. 06.2018.0000324-8.
27/001677/20 19	Apuração de Denúncia	Secretaria Municipal de Saúde	Camapu ã	Administrati vo	Desarquivado para juntada e envio de resposta ao Ofício n. 441/2022/GAB-PGJ.
27/001677/20 19	Apuração de Denúncia	Secretaria Municipal de Saúde	Camapu ã	Administrati vo	Desarquivado para juntada do Ofício n. 741/2022/GAB- PGJ.
27/002164/20 14	Auditoria Extraordinári a	Secretaria Municipal de Saúde	Ponta Porã	Atenção Básica	Desarquivamento para atendimento à solicitação do Componente Federal de Auditoria (OFÍCIO Nº 090/2022/MS/SEAUD/ DENASUS/MS).
27/002755/20 15	Auditoria Ordinária	Renal Med	Corumbá	Alta Complexidad e	Desarquivamento para responder ao MPF de Corumbá (OFÍCIO Nº 481/2022/MPF/CRA/MS/SYY D).
27/009443/20 21	Apuração de Denúncia	Hospital São Julião	Campo Grande	Administrati vo	Desarquivamento, para juntada do Ofício n. 409/2022/GAB-PGJ.
27/001231/20 18	Auditoria Extraordinári a	Hospital São Judas Tadeu e Hospital Dr. Bezerra de Menezes	Iguatemi e Mundo Novo	Registro Incompatível em Prontuário	Desarquivamento, para juntada do OFÍCIO 004/CMSI/2022.
27/002163/20 14	Auditoria Extraordinári a	Secretaria Municipal de Saúde	Aral Moreira	Atenção Básica	Desarquivamento para atendimento ao Ofício nº 1256/2022/GAB-PGJ, de 1º de novembro/2022.
27/002166/20 14	Auditoria Extraordinári a	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.



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

Processos Rearquivados

Processo/ Protocolo	Atividade	Órgão/ Estabeleciment o	Município	Assunto	Motivo
27/001677/2019	Apuração de Denúncia	Secretaria Municipal de Saúde	Camapuã	Administrativ o	Rearquivado após a juntada de documentos (Ofício n. 233/2022/GAB-PGJ).
27/002164/2014	Auditoria Extraordinári a	Secretaria Municipal de Saúde	Ponta Porã	Atenção Básica	Rearquivamento após atendimento às solicitações do Componente Federal de Auditoria (OFÍCIO Nº 188/2021/MS/SEAUD / DENASUS/MS).
27/002755/2015	Auditoria Ordinária	Renal Med	Corumbá	Alta Complexidade	Rearquivamento após atendimento às solicitações do MPF de Corumbá.
27/003366/2017	Auditoria Ordinária	Secretaria de Estado de Saúde	Campo Grande	Gestão	Rearquivado após a juntada de documentos.
27/003838/2017	Auditoria Ordinária	Secretaria de Estado de Saúde	Campo Grande	Gestão	Rearquivado após a juntada de documentos.
27/001231/2018	Auditoria Extraordinári a	Hospital São Judas Tadeu e Hospital Dr. Bezerra de Menezes	Iguatemi e Mundo Novo	Registro Incompatível em Prontuário	Rearquivamento após juntada de documentos.
27/001677/2019	Apuração de Denúncia	Secretaria Municipal de Saúde	Camapuã	Administrativ o	Rearquivado após envio de resposta ao MPE e juntada de documentos (ref. Ofício n. 441/2022/GAB-PGJ).
27/001677/2019	Apuração de Denúncia	Secretaria Municipal de Saúde	Camapuã	Administrativ o	Rearquivamento após a juntada de documentos (Ofício n. 741/2022/GAB-PGJ).
27/002755/2015	Auditoria Ordinária	Renal Med	Corumbá	Alta Complexidade	Rearquivado após envio de resposta ao MPF de Corumbá.
27/009443/2021	Apuração de Denúncia	Hospital São Julião	Campo Grande	Administrativ o	Rearquivamento, após juntada de documentos.
27/002164/2014	Auditoria Extraordinári a	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).



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

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 na Gerência de Acompanhamento de Auditorias, foram frutos de demandas de várias instâncias, que por meio dos seus resultados, buscou orientar a correção de distorções que porventura foram detectadas, no intento de se fortalecer a gestão do Sistema Único de Saúde - SUS, corroborando sempre para a elevação da qualidade da atenção à saúde prestada aos cidadãos, a busca na garantia de acesso ao sistema público de saúde e a correta alocação e utilização dos recursos financeiros, de forma adequada, pois, antes de tudo, a Auditoria é uma importante ferramenta de apoio à gestão do SUS no Mato Grosso do Sul.

Ao final, no exercício de 2022, a GAUD realizou 78 (setenta e oito) atividades, conforme consta no quadro de atividades gerenciais por tipificação, e no quadro de processos em tramitação, por programação. Cabe ressaltar que nesse último quadro mencionado não há atividades pendentes a serem entregues pela Gerência de Acompanhamento de Auditorias, resultando num percentual final de 100% (cem por cento) de atividades concluídas.

Meta 5.8: Capacitar 100% dos servidores da CECAA, objetivando o desenvolvimento e a valorização do capital intelectual dos servidores.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de servidores capacitados. Monitoramento anual.			
Ações programadas para o exercício de 2022: Proporcionar a capacitação dos servidores da CECAA por meio de participação em cursos, oficinas, seminários, congressos, entre outros.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
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 pela Gerência de Normatização e Cooperação Técnica (GNCT) a todos os servidores da DGCSUS e seus respectivos setores vinculados, cursos de qualificação profissional na modalidade EAD oferecidos gratuitamente por órgãos públicos e instituições governamentais, sendo que, dos 75 (setenta e quatro) servidores, 55 (cinquenta e cinco) realizaram curso de qualificação e comprovaram mediante a apresentação do certificado de conclusão de curso.

Outros cursos de qualificação profissional na modalidade presencial foram realizados pelos servidores, conforme mostra o quadro a seguir:

Curso/Capacitação	Modalidade	Período de realização	Qtde de servidores
Programa Tabwin	Presencial	Turma I – 02 a 04/05/2022 Turma II – 04 a 06/05/2022	24
		Turma I – 29 a 31/08/2022 Turma II – 31 e 02/09/2022	38
Fiscalização e Gestão de Contratos	Virtual (videoconferência)	21 a 31/03/2022	12



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

Programação Assistencial da Média e Alta Complexidade - PAMAC	Presencial	06 e 10/06/2022 22 e 23/09/2022	01
2º Fórum Nacional de Excelência em Gestão de Contratos com Organizações Sociais.	Presencial	27 e 28/06/2022	05
Encontro Nacional de Auditores do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.	Presencial	17 e 18/11/2022	04
20º Encontro Anual da CECAA	Presencial	7 a 9/12/2022	57

Fonte: Gerência de Normatização e Cooperação Técnica/DGCSUS-SES.

Com o objetivo de subsidiar os servidores e gestores do SUS no Estado do Mato Grosso do Sul, e promover o desenvolvimento do conhecimento por meio da leitura de normas federais e estaduais, foi implantada pela Gerência de Normatização e Cooperação Técnica (GNCT) em conjunto com a Gerência Operacional do Sistema de Controle, Avaliação e Auditoria (GOS), ambas vinculadas à DGCSUS, ferramenta de pesquisa por meio do Sistema de Controle, Avaliação e Auditoria (SICAA), disponibilizada no site da SES, onde é possível pesquisar portarias do Ministério da Saúde, Resoluções SES e Resoluções CIB-SES, publicadas a partir de janeiro de 2020. A ferramenta está disponível no link <https://atosnormativos.saude.ms.gov.br/home>

Meta 5.9: Realizar Encontro da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria da DGCSUS.

Indicador de monitoramento da meta: Número de encontros realizados. Monitoramento anual.			
Ações programadas para o exercício de 2022: Realizar um (01) Encontro Anual da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria da DGCSUS.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	4	4	Unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
		N/A	1

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).



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

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 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
		N/A	100%

Fonte: Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria/DGCSUS-SES.

Análises e Considerações:

No período foram oferecidas condições operacionais necessárias aos servidores da DGCSUS para a realização de atividades de controle, avaliação e auditoria com o fornecimento de material de expediente, serviço de reprografia, telefonia, tecnologia da informação e estrutura física.

No período, foram adquiridos bens permanentes para atender as necessidades de estruturação da DGCSUS e seus setores vinculados, como segue:

Processo Nº	Descrição
27/007.564/2021	Aquisição de Notebook de alto desempenho
27/009.000/2021	Aquisição de mobiliários de escritórios
27/009.653/2021	Aquisição de descanso/apoia pés
27/000.464/2022	Aquisição de Condicionador de ar
27/000.725/2022	Aquisição de Persianas
27/001.394/2022	Aquisição de Eletrodoméstico (Fogão)
27/001.396/2022	Aquisição de Eletrodoméstico (Televisor)
27/005583/2022	Aquisição de Eletrodoméstico (frigobar)

Fonte: Gerência de Normatização e Cooperação Técnica/DGCSUS-SES.

Cabe ressaltar que o apoio técnico dos setores vinculados à DGCSUS foi fundamental para a concretização das atividades.

Meta 5. 11. Implementar a Política Estadual de Regulação

Indicador de monitoramento da meta: Percentual dos Municípios do Estado de Mato Grosso do Sul com a Implementar a Política Estadual de Regulação.			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2020	70%	90%	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
N.A	N.A	N.A	80%

Desempenho:



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

Em 2022, a estratégia 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 regulatório 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 administrativos, financeiros e de RH, pertinentes às atividades da CERA.

DIRETRIZ 6: GARANTIR E IMPLEMENTAR AÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NO SUS

➤ **OBJETIVO 6.1: Fortalecer a Gestão Participativa e o Controle Social no SUS**

Meta 6.1.1: Apoiar 100% da realização das Conferências Municipais de Saúde

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de Conferências e Plenárias realizadas Programado para 2022: 12 Monitoramento quadrimestral			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2022	2021	100%	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	NA

A meta do plano estadual estabelece como entrega o apoio do CES na realização de 100% das Conferências Municipais de Saúde, só que as Conferências de Saúde, ocorrerão em 2023.

Em 2022 dentro da Meta podemos considerar a composição e reuniões da Comissão Organizadora da 10ª Conferência Estadual de Saúde e a participação dos membros do Pleno do Conselho Estadual de Saúde na Conferência Livre – etapa preparatória para a 17ª Conferência Nacional de Saúde, que ocorreu em Corumbá, em novembro/2022.



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

Meta 6.1.2: Realizar 100% das Conferências e Plenárias em Saúde

A meta do plano estadual estabelece como entrega a realização de Conferências e Plenárias no estado, com apoio do CES. Em 2022 realizamos a 1ª 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.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de participação em eventos asseguradas Programado para 2022: NA Monitoramento anual			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2022	2021	100%	porcentagem
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	100%

A meta do plano estadual estabelece como entrega a garantia da participação em eventos de membros do CES. Em 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 4ª 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

A meta do plano estadual estabelece como entrega o funcionamento de 100% das ações de

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações de Controle Social realizadas .Monitoramento anual			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2022	2021	100%	porcentagem
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	NA

controle social do CES.

Em 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.



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

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 Intersectorial 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. (monitoramento anual)			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	79	79	unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2021
NA	NA	NA	32

A meta do plano estadual estabelece como entrega a ampliação dos canais de escuta para a sociedade com a implantação e/ou implementação e qualificação de ouvidorias nos 79 municípios do Estado.

As ações em 2022 foram 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 de 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

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações de ouvidoria coordenadas (monitoramento anual)			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	100%	100%	unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2021
NA	NA	NA	100%

A meta do plano estadual estabelece como entrega a coordenação estadual de 100% das ações para o efetivo funcionamento do serviço estadual de Ouvidoria do SUS.

As ações constantes no Plano de Ação a Ampliação e Qualificação das Ouvidorias do SUS 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



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

facilitadores no Sistema OuvidorSUS, o que fortalecerá o serviço estadual de ouvidoria do SUS em Mato Grosso do Sul.

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**

Meta 7.1: Promover 100% das ações de Educação Permanente no SUS para qualificar os profissionais no período de 2020 a 2023.

Indicador de monitoramento da meta: **Percentual de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas (monitoramento anual).**

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	100%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	100%

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.



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA
DR. JORGE DAVID NASSER

1. CURSO ATUALIZAÇÃO DA IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19: VACINA JANSSEN | JOHNSON & JOHNSON

Este curso tem por objetivo qualificar os trabalhadores do Sistema Único de Saúde quanto a vacinação contra a covid-19, principalmente ao que tange o imunizante Janssen | Johnson & Johnson.

- Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.
- Carga horária: 10 horas.
- Início: 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.



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

- *Carga horária: 10 horas.*
- *Início: 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.*
- *Início: 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.*
- *Início: 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.*
- *Início: 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.*
- *Início: 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.*
- *Início: 06/12/2021* *Inscritos: 329 (trezentos e vinte e nove).*



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

8. CURSO SÍFILIS: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Este curso visa qualificar os trabalhadores da saúde sobre o diagnóstico e tratamento adequado da sífilis na atenção primária à saúde, baseado em evidências científicas.

- *Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.*
- *Carga horária: 25 horas.*
- *Início: 16/07/2021* *Inscritos: 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. CURSO FORMAÇÃO EM GRUPO COMUNITÁRIO NO SUS

Este curso visa qualificar trabalhadores em saúde da rede de atenção psicossocial do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul na metodologia da terapia comunitária integrativa.

- *Modalidade: híbrido, com momentos presenciais e virtuais.*
- *Carga horária: 52 horas.*
- *Vagas: 40 (quarenta)* *Início: 15/09/2022 e término: 21/10/2022*

13. 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.



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

14. 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.

15. AMPLIAÇÃO DO USO DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Este projeto é apresentado na perspectiva de profissionalização do uso das mídias e plataformas da ESP/MS, que hoje são gerenciadas pela sanitarista Marcia Naomi, que não possui formação específica na área de tecnologia ou comunicação, além de ser responsável por diversas atividades, que limitam o avanço mais contundente nesta área. Objetivos: Aprimorar o uso das tecnologias de informação e comunicação; Profissionalizar o uso das mídias sociais; Construir identidade visual própria para as ações, parametrizando os estilos e tendências; Contratar suporte técnico para a plataforma Moodle, na função administrador para melhorar suas funcionalidades; Melhorar a gamificação e engajamento dos cursos disponibilizados no Moodle; Melhorar a linguagem e comunicação nas mídias sociais; Manter ativa e alimentada de forma periódica as mídias sociais, com conteúdo de educação em e na saúde; Promover a divulgação das realizadas pela ESP/MS.

Situação: em contratação dos prestadores de serviço.

16. ANEMIA FALCIFORME - CUIDADO E ATENÇÃO LONGITUDINAL

Este curso tem por objetivo conhecer as Diretrizes Básicas da Linha de cuidado na Doença Falciforme e dessa forma, ter a melhoria no atendimento ao paciente falcêmico, reduzindo a taxa de mortalidade.

- *Modalidade: híbrido.*
- *Carga horária: 40 horas.*

Situação: contratação dos prestadores de serviço.

17. 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.*
- *1ª oferta*
- *Início: 02/12/2022.*
- *Término: 08/12/2022.*

Número de inscritos: 24.

Concluintes: 18.

2ª oferta

- *Início: 11/11/2022 e término: 18/11/2022.*
- *Número de inscritos: 25.*

Concluintes: 17.

3ª oferta

- *Início: 18/11/2022 e término: 25/11/2022.*
- *Número de inscritos: 22.*

Concluintes: 16.

18. QUALIFICAÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Curso de qualificação dos médicos e enfermeiros que atuam na atenção básica e unidades de urgência e emergência do Estado de Mato Grosso do Sul, na modalidade híbrida, para o acolhimento com classificação de risco. Objetivos: compreender o acolhimento com classificação de risco como uma



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

diretriz da Política Nacional de Humanização e como ferramenta para organização do serviço de saúde; discutir a implantação do acolhimento com classificação de risco nos serviços públicos de saúde, considerando os modelos de agendamento de consultas e os métodos de estratificação de risco; elaborar fluxo de atendimento para a classificação de risco, a partir do método considerado mais adequado para a realidade de cada unidade de saúde.

- Modalidade: híbrido.
- Carga horária: 40 horas. Início: abril/2023.

19. I MOSTRA EM SAÚDE PÚBLICA – Transformações possíveis

Este evento teve por objetivo o compartilhamento das experiências vivenciadas durante as pós-graduações 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.
- Início: 08/06/2022
- Término: 09/06/2022
- Número de inscritos: 111. Trabalhos apresentados: 50.

20. 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.
- Início: 03/10/2022. Inscritos: 25.

21. FORMAÇÃO PARA CONSELHEIROS DE SAÚDE

Curso de qualificação para os Conselheiros estaduais e municipais de saúde em relação aos princípios e diretrizes do SUS, controle social, organização e financiamento do SUS e planejamento e gestão orçamentária do SUS.

- Modalidade: autoinstrucional.
- Início: 16/02/2023 Inscritos: 51

22. CAPS – CARACTERÍSTICAS E FERRAMENTAS DE TRABALHO

Este curso tem por objetivos: compreender as atribuições do Centro de Atenção Psicossocial na rede de atenção à saúde, bem como dos trabalhadores que compõem as suas equipes; conhecer as ferramentas estratégicas para a promoção do cuidado e autonomia do usuário.

- Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.
- Carga horária: 40 horas. Início: a ser lançado no mês de abril/2023.

23. SAÚDE INTEGRAL DAS PESSOAS LGBTQIAPN+

Este curso tem por objetivos: conhecer a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais +; compreender como o atendimento nos serviços de saúde, baseado na Política de Zero Discriminação, pode impactar positivamente na produção do cuidado.

- Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.



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

- *Carga horária: 40 horas.* *Início: a ser lançado no mês de abril/2023.*

24. PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO DOS EGRESSOS - egreSUS

O Programa de Acompanhamento de Egressos (PAE) tem por objetivo acompanhar os trabalhadores em sua trajetória profissional, fortalecendo os processos de educação permanente em saúde no Estado de Mato Grosso do Sul. O PAE desenvolverá ações considerando:

- I - Implantar um canal de comunicação aberto, estimulando o convívio em rede;*
- II - Manter registros atualizados dos egressos;*
- III - Propor estudos para avaliar o impacto da formação e/ou identificar necessidades de formação e qualificação para o SUS;*
- IV - Ofertar ações pedagógicas para os egressos.*

Início: outubro/2022.

25. I ENCONTRO EGRESUS – EVENTO CIENTÍFICO

Este evento tem por objetivo debater como o desenvolvimento de competências e o processo de ensino-aprendizagem durante a pós-graduação contribui para o trabalho em saúde. Os públicos alvo são egressos a partir do ano de 2018 e os discentes das pós-graduações ingressantes em 2022
Data: 03/03/2023, contudo precisou ser alterado para 05/05/2023 pelo local agendado ter cancelado a reserva uma semana antes do evento.

26. WEBAULAS

Este projeto tem por objetivo contemplar as ações de webaulas implementadas durante o período pandêmico da covid-19. As webaulas são o principal material didático na Educação a Distância. Por meio delas é possível realizar atividades síncronas e assíncronas, auxiliados pelos recursos hipertextuais e multimodais disponíveis nos Ambientes Virtuais de Aprendizagem. Trata-se, portanto, de uma nova forma de ensino que permite interatividade, comunicação, aplicação do conhecimento e avaliação, em que se simula uma aula presencial, utilizando-se de forma mais ampla e intensiva das Tecnologias de Informação e Comunicação.
Início: agosto/2022.

28. FORMAÇÃO PARA TUTORES

Este curso tem por objetivo qualificar os prestadores de serviço para atuar na metodologia adotada nas pós-graduações lato sensu, envolvendo os seguintes temas: a metodologia utilizada foi a da Problemática da Realidade, com os seguintes conteúdos: metodologia da problematização, Arco de Maguerez, processamento (abertura e fechamento) de situação problema e narrativa, exercício da tutoria, papel do tutor, competências esperadas para o tutor, desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes nos discentes, estudo dirigido, portfólio sensível, projeto de intervenção e construção de narrativas.

- *Período: 04 a 06/10/2022.*
- *Carga horária: 24 horas.*
- *Participantes: 08.*

E como gerente da Gerência de Educação Permanente em Gestão e Atenção à Saúde compoñho a Comissão de Integração Ensino-Serviço; membro do Grupo Condutor das Redes de Atenção à Saúde; Presidente da Comissão Própria de Avaliação; editora-adjunta da Revista de Saúde Pública do Mato Grosso do Sul; membro do Grupo Condutor do Planejamento Regional Integrado; membro do grupo de



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

trabalho da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade; gerente de Projetos e Indicadores no Contrato de Gestão, administradora do Moodle.

PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE – GPEIS/SES

A Gerência de Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (GPEIS/ESP) tem como objetivo propor, elaborar e executar projetos de estudos e extensão, visando atender às necessidades dos serviços de saúde do estado. Sendo responsável também pelo fortalecimento da visibilidade das pesquisas científicas realizadas no Estado de Mato Grosso do Sul e encaminhadas à Revista de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso do Sul (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER, 2020)

Considerando as ações programadas e executadas, apresentadas cada quadrimestre, é possível identificar que a GPEIS avançou em 2022 especialmente nas pesquisas. Houve menção honrosa de estudos realizados, publicações em periódicos científicos e livros, e participações dos técnicos em congressos, bem como a finalização de um estudo contemplado em 2020 pelo PPSUS. Quanto as atividades de ensino, a oficina de práticas baseadas em evidências, e as webaulas em parcerias com o telessaúde e o evento aprovado pelo edital da Fudect contemplaram esse aspecto. Atividades de extensão foram planejadas para o ano de 2023.

Por fim, espera-se que para o próximo ano a GPEIS execute as ações planejadas e mencionadas neste documento. Também espera-se que a análise dos cruzamentos das forças e das fraquezas organizacionais, oriundas do ambiente interno, frente às oportunidades e ameaças, identificadas no ambiente externo, possam colaborar com estratégias de aprimoramento de ações futuras da GPEIS.

**ESCOLA TÉCNICA DO SUS PROFESSORA ENA DE ARAÚJO
GALVÃO**

A Escola Técnica do SUS “Professora Ena de Araújo Galvão”, tem como missão formar e capacitar os trabalhadores de nível médio do SUS e outras clientelas para o exercício profissional, mediante cursos de formação inicial e continuada, formação profissional técnica de nível médio e educação permanente, consubstanciados pelos princípios e diretrizes do SUS.



A seguir as ações programadas desenvolvidas e em andamento na escola:

1. Formação de Técnicos em Enfermagem

A Formação dos profissionais será realizada no município de Amambai/MS em que o projeto pedagógico do curso foi aprovado, 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 Galvão, localizada no município de Campo Grande, MS.” Publicada no Diário Oficial do Estado n.º 10.913 de 12 de agosto de 2022.

Os termos de cooperação técnica entre as partes envolvidas relacionadas ao local de desenvolvimento das aulas e ao estágio, que ocorrem no município de Amambai e HRMS, já foram publicados por meio do Extrato de Acordo de Cooperação Nº01/FUNSAU/2022 com o HRMS, Extrato



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

do Termo de Cooperação Técnica n. 03/ETSUS/2022 e o Extrato do Termo de Cooperação Técnica n. 04/ETSUS/2022 com o Município de Amambai.

Após esta publicação foi iniciado o processo de aditamento dos demais municípios onde as turmas serão realizadas de forma descentralizada e atendendo à pactuação da Programação Estadual de Saúde, a saber, Amambai Dourados e Três Lagoas.

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.

A ETSUS está iniciando uma parceria com o município de Três Lagoas para mais uma turma do curso em questão. A Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul já se posicionou de forma positiva ao disponibilizar suas dependências para a realização das atividades teóricas e práticas do curso, sendo a sala de aula, laboratório de enfermagem, laboratório de informática e banheiros.

Outro município que aderiu a proposta de turma de técnico em enfermagem foi o município de Dourados em que estamos em fase de definição dos locais para a realização do curso.

Portanto, serão 3 (três) turmas, uma em cada município, Amambai, Dourados e Três Lagoas para a formação técnica em enfermagem previstos para o ano de 2023.

2. Encontro Estadual do Programa de Qualificação para Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN)

Considerando que a Escola Técnica do SUS Professora Ena de Araújo Galvão é uma das instituições parceiras envolvida na execução do Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde - AIS e Agentes Indígenas de Saneamento – AISAN junto com as instituições Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) por meio do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI/MS).

Em relação ao curso de Qualificação para Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN), foi reiniciada a execução das turmas a partir de julho, tendo em vista o fato de terem sido suspensas em função dos casos da Covid-19 nas comunidades indígenas do estado. As últimas turmas dos Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) foram concluídas em outubro de 2022.

A ETSUS e a UFGD confeccionaram os certificados e organizaram a entrega dos certificados para aproximadamente 260 profissionais entre AIS e AISAN a partir de março de 2023.

3. 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.

4. Oficinas de educação permanente em saúde com enfoque nas redes de atenção à saúde

Assim como a ação do Curso de Segurança do Paciente, após a realização de processo de credenciamento, que exige o cumprimento legal de diversas etapas administrativas para a



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

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, com vaga para 1.000 trabalhadores de nível médio e demais profissionais das equipes de saúde do estado, tem previsão de início para março 2023.

5. Aquisição de materiais para utilização da equipe técnica e auxílio nas atividades desenvolvidas nos cursos ofertados e modernização da ETSUS.

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 em 2022 aparelhos de ar condicionado, telefones sem fio, lâmpadas refletoras externas e mobiliários. A ação também tem como finalidade o acolhimento dos servidores que assumiram recentemente cargos na escola, em decorrência de concurso público.

6. Atualização do Plano Político Pedagógico da Escola Técnica do SUS "Professora Ena de Araújo Galvão"

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 abril de 2023.

7. 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, 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.

Em 2022 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 junto com outros municípios de interesse.

8. 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. Porém a reforma está em fase de morosidade devido a presença de apenas atividades de pintura externa. A obra foi iniciada em todas as dependências da escola como 07 salas de aulas, 01 laboratório de Multimídia, 01 Laboratório de Informática, 16 salas da área administrativa com as dependências de banheiro e copa, 04 laboratórios, banheiro externo, sala de almoxarifado, Biblioteca com 06 salas e 05 banheiros e uma copa e o alojamento com 10 dormitórios e o Auditório, porém estão inacabados e com as atividades paradas. Foi elaborado uma comunicação interna para as providências pertinentes administrativas e jurídicas em relação ao caso.



9. 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 abril 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 (municípios). Será realizado em parceria com a Coordenadoria Estadual do Telessaúde de Mato Grosso do Sul.

O curso será direcionado aos trabalhadores de nível médio do estado com início a partir de janeiro de 2023. Com a carga horária de 48 horas.

10. Projeto "Saúde na Educação"

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, 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.

11. Curso Técnico de Órteses e Próteses

A Escola Técnica do SUS Professora Ena de Araújo Galvão realizou em agosto de 2022 a cerimônia de colação de grau da primeira turma de "Técnicos em Órteses e Próteses de Mato Grosso do Sul, resultado da parceria entre a Secretaria de Estado de Saúde, Ministério da Saúde, Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT- Fiocruz), Secretaria de Estado de Educação e Centro Especializado em Reabilitação da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – CER/APAE de Campo Grande. Foram formados 17 profissionais.

Devido ao sucesso do curso e a necessidade ainda presente de novos profissionais Técnicos em Órteses e Próteses no Estado, 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.



12. Especialização Pós Técnico em Unidade de Terapia Intensiva

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, no ano de 2022 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”.

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	NA	NA	-

Sem programação para o período.