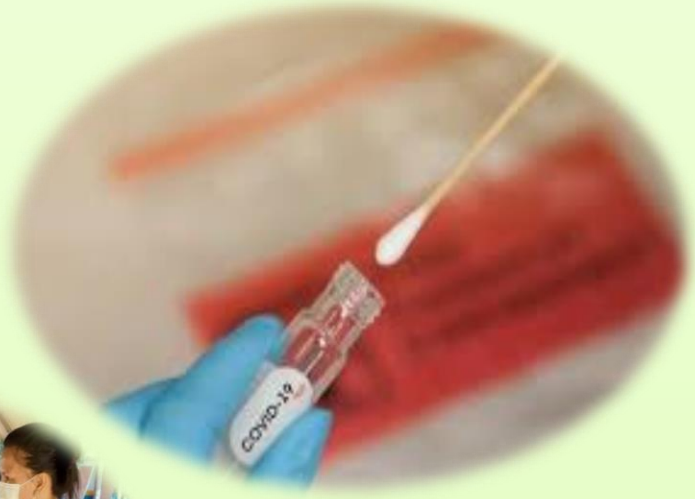
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2023

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

GOVERDO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Governador

Eduardo Corrêa Riedel

Vice-Governador

José Carlos Barbosa

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Secretário de Estado de Saúde

Maurício Simões Corrêa

Secretária Adjunta

Crhistinne Cavalheiro Maymone Gonçalves

Chefe de Gabinete

Edelma Lene Peixoto Tiburcio

Diretora – Presidente/FUNSAU

Drª Marielle Alves Corrêa Esgalha

Diretoria – Executiva do Fundo Estadual de Saúde

Antônio César Naglis

Auditoria, Controle e Avaliação no SUS

Wagner Aparecido da Silva

Superintendência de Saúde Digital

Marcia Bogena Cereser Tomasi

Superintendência de Relações Intersetoriais

Antônio Lastoria

Superintendência de Atenção Primária à Saúde

Karine Cavalcante da Costa

Superintendência de Gestão Estratégica

Maria Angélica Benetasso

Superintendência de Atenção à Saúde

Angélica Cristina Segatto Congro

Superintendência de Vigilância em Saúde

Larissa Domingues Castilho de Arruda

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

Superintendência de Educação e Formação na Saúde

André Vinícius Batista de Assis

Superintendência de Administração

Josy Mariane Thaler Martini Rocha

Superintendência de Governança Hospitalar

Ricardo da Silva Gouvêa

Coordenadoria de Planejamento e Programação Orçamentária

Ecleine Santos Amarila

Coordenadoria de Projetos e Infraestrutura Física

Mário Sérgio Pereira Ipólito

PROCURADORES DO ESTADO ATUANDO NA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Kaoye Guazina Oshiro

Leonardo da Matta Lavorato Shafför Guerra

Jean Santos Pinto

Leandro Pedro de Melo

Marcela Gaspar Pedrazzoli

Marcos Vianna Moog

Patrícia Figueiredo Teles

Pedro Henrique da Silva Melo

Rodrigo Campos Zequim

Rodrigo Leituga de Carvalho Cavalcante

Rômulo Augustus Sugihara Miranda

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 2023-2025

Presidente

Ricardo Alexandre Correa Bueno

Segmento dos Trabalhadores em Saúde

Vice-presidente

Marcela Fardin Montenegro

Segmento dos Usuários do SUS

1º Secretário

Sebastião de Campos Arinos Júnior

Segmento dos Usuários do SUS

2º Secretário

André Vinicius Batista Assis

Segmento dos Gestores / Prestadores de Serviços do SUS

CONSOLIDAÇÃO

ECLEINE SANTOS AMARILA

Coordenadoria de Planejamento e Programação Orçamentária.

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

APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado de Saúde De Mato Grosso do Sul (SES-MS) apresenta anexo complementar ao Relatório Anual de Gestão 2023, 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 Anula de Saúde 2023.

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

*I - **Registro de informações e documentos relativos:***

a) ao Plano de Saúde;

b) à Programação Anual de Saúde; e

c) às metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores;

II - Elaboração de:

a) Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA; e

b) Relatório Anual de Gestão - RAG; e

***III - Envio ao Conselho de Saúde respectivo**:*

a) das metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho, contemplando o fluxo ascendente de que dispõem as resoluções da Comissão Intergestores Tripartite – CIT para a Pactuação Interfederativa de Indicadores;

b) do RDQA, para inclusão da análise pelo Conselho, nos termos do art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; e

c) do RAG, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho, nos termos do §1º do art.36 da Lei Complementar nº 141, de 2012."

Desta forma, o encaminhamento deste anexo complementar ao Relatório Anual de Saúde 2023 foi consolidado para maior transparência das ações realizadas pelas euipes 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***

Documentos complementares

- ***Planilha de Execução Orçamentária 2023***
- ***Emendas Parlamentar 2023***
- ***Prestação de Contas Portaria GM-MS nº 96-2023, de 07-02-23***

1. IDENTIFICAÇÂO DA UNIDADE PRESTADORA DE CONTA

ESTADO: MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE SAÚDE

RAZÃO SOCIAL DA SECRETARIA DE SAÚDE: Secretaria de Estado de Saúde

CNPJ: 02.955.271/0001-26

ENDEREÇO: Avenida do Poeta, Bloco VII – Parque dos Poderes.

CEP: 79.031-902

TELEFONE: (67) 3318-1600

FAX: (67) 3318-1677

E-MAIL: gabinete.ses@saude.ms.gov.br

SITE: http://www.saude.ms.gov.br/

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Secretário (a) de Saúde

Nome: ***MAURÍCIO SIMÕES CORRÊA*** *Data da Posse: janeiro/2023*

INFORMAÇÕES DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

Instrumento Legal de Criação da FES *Lei n 9577*

CNPJ: 03.517.102/0001-77 – Fundo de Saúde *Data: 04/08/1999*

Gestor do Fundo: ***MAURÍCIO SIMÕES CORRÊA***

INFORMAÇÃO DO CONSELHO DE SAÚDE

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

Data: 21/06/1991

Nome do Presidente: Ricardo Alexandre Correa Bueno

Segmento: Trabalhadores em Saúde

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

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

Conferência de Saúde: 06/2019.

IDENTIDADE ORGANIZACIONAL

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

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

MISSÃO

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

VISÃO DE FUTURO

Ser 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.

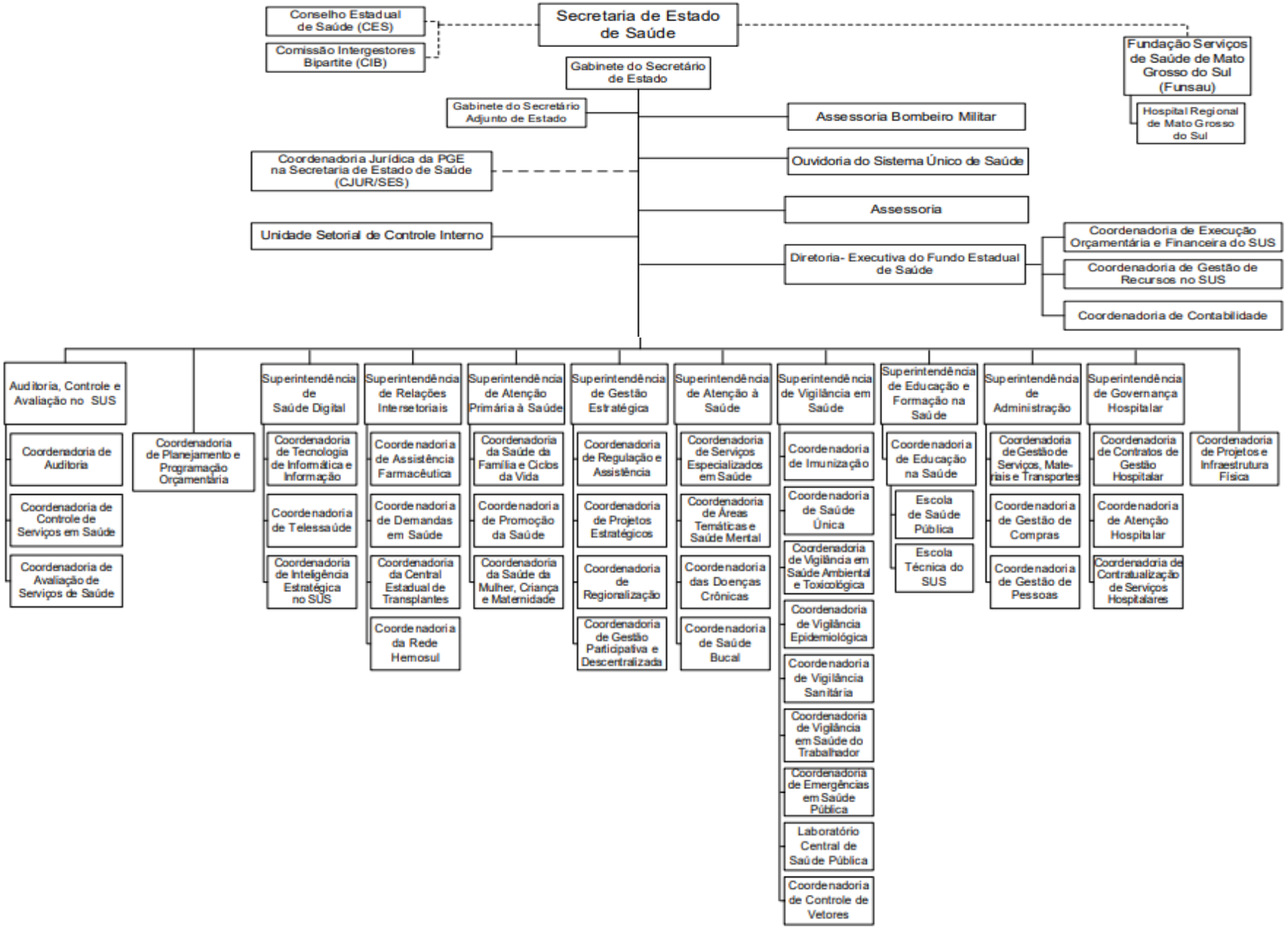
VALORES

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

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

ANEXO DO DECRETO Nº 16.232, DE 7 DE JULHO DE 2023.

ORGANOGRAMA DA ESTRUTURA BÁSICA DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



2. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

➢ ***Produção de Atenção Básica***

Complexidade: Atenção Básica - Competência: janeiro a dezembro/2023

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)
	Quantidade Aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	36
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.146
03 Procedimentos clínicos	17.559
04 Procedimentos cirúrgicos	99
Total	20.840

Fonte: *SIA/Datasus/Tabwin.*

Dos 15 (quinze) estabelecimentos de saúde que apresentaram produção de complexidade Atenção Básica o mais frequente foi o Hospital Municipal Dr. José Maria Marques Domingues (Ribas do Rio Pardo) com 85,16%, seguido da Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora do Perpetuo Socorro (Santa Rita do Pardo) com 7,95% e Hospital da SIAS (Fátima do Sul) com 2,32% O procedimento mais frequente foi "0301100039 Aferição de Pressão Arterial" com 77,38%%, com destaque para o Hospital Municipal Dr. José Maria Marques Domingues (Ribas do Rio Pardo) com 99,20%; o segundo mais frequente foi "0214010015 Glicemia Capilar" com 13,27% com destaque para o Hospital Municipal Dr. José Maria Marques Domingues (Ribas do Rio Pardo) com 96,57%; o terceiro mais frequente foi "0301100101 Inalação / Nebulização" com 2,26%, com destaque para o Hospital da SIAS com 64,40%

Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos Caráter de atendimento: Urgência – Competência: janeiro a dezembro/2023

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	32.774	827.296,33	0	0,00	32.774	827.296,33
03 Procedimentos clínicos	66.763	435.529,58	26.257	12.876.556,02	93.020	13.312.085,60
04 Procedimentos cirúrgicos	6.098	143.772,63	6.184	4.958.557,77	12.282	5.102.330,40
08 Ações complementares da atenção à saúde	9	1.146,90	0	0,00	9	1.146,90
Total	105.644	1.407.745,44	32.441	17.835.113,79	138.085	19.242.859,23

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 63,20%, seguido de "02 Procedimentos com finalidade diagnóstica" com 31,02%. O procedimento mais frequente do grupo "03 Procedimentos Clínicos" foi "0301060061 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada" com 41,60% e no grupo "02 Procedimentos com finalidade diagnóstica" foi o "0205020046 Ultrassonografia de Abdômen Total" com 12,47%.

Com relação a produção hospitalar do total de internações, 82,16% foram atendimento de urgência. Os procedimentos de urgência mais frequentes foram: "0303140151 Tratamento de Pneumonias ou Influenza (Gripe) " com 13,01%, seguido de "0411010034 Parto Cesariano" com 9,85%.

- ***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/2023.

Forma de Organização	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R$)
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	149	379,95	0	0,00
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	0	0	67	5.022,98
Total	149	379,95	67	5.022,98

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 – Competência: janeiro a dezembro/2023.***

Grupo de Procedimentos	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	831	91,80	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.172.407	14.468.336,79	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	1.413.019	12.182.869,56	26.332	12.924.096,69
04 Procedimentos cirúrgicos	13.209	1.741.539,45	13.154	10.393.693,29
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	6.332	3.174.917,18	0	0,00
06 Medicamentos	15.018.356	7.476.777,25	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	438	736.284,06	0	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	102.441	3.271.378,80	0	0,00
Total	17.727.033	43.052.194,89	39.486	23.317.789,98

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

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

O número de procedimentos ambulatoriais aprovados nas competências janeiro a dezembro/2023 é de 17.727.033 que corresponde ao montante de R$ 43.052.194,89. Já a produção hospitalar aprovada é de 39.486 internações que corresponde ao montante de R$

23.317.789,98. No ambulatorial a quantidade de procedimentos de alta complexidade corresponde a 85,09%, pois estão os procedimentos dos medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica; os exames de tomografia, ressonância, contagem de linfócitos CD4/CD8, radiologia intervencionista, quantificação de RNA fenotipagem K, FYA, FYB, JKA, JKB EM GEL, Histoquímica p/ Identificação de Hepatite C, Isolamento do Vírus da Influenza. Na hospitalar 99,43% refere-se a procedimentos de média complexidade.

- ***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).

SUBGRUPO PROCED: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – Competência: janeiro a dezembro/2023

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R$)
06 Medicamentos	15.018.356	7.476.777,25
Total	15.018.356	7.476.777,25

Fonte: *SIA/Datasus/Tabwin.*

O valor de produção do CAFE - Farmácia Especializada (CNES 0021806) correspondeu nas competências janeiro a dezembro/2023 a 120,90% 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***

Financiamento: Vigilância em Saúde – Competência: janeiro a dezembro/2023

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	689	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	61.256	0,00
Total	61.945	0,00

Fonte: *SIA/Datasus/Tabwin.*

A produção ambulatorial da Vigilância Sanitária refere-se ao Grupo de Procedimentos 01, sendo o mais frequente o procedimento "0102010170 Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária" com 64,01%, seguido de "0102010145 Inspeção sanitária de hospitais" com 12,05%. Já a produção ambulatorial da Vigilância em Saúde do Lacen refere-se aos procedimentos de Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental, estes procedimentos não preveem valores financeiros, mas a sua informação se faz necessária para o repasse de recursos do Grupo de Vigilância em Saúde. Nas competências janeiro a dezembro/2023, o procedimento "0213010720 Pesquisa de SARS-COV-2 POR RT - PCR" correspondeu a 23,87% seguido de "0213010402 Isolamento do Virus da Influenza " com 22,54% e "0213020033 Analise de Coliformes e Bactérias Heterotróficas em Agua " com 16,90%.

O Hospital da SIAS (Fátima do Sul), o Hospital Municipal Coronel Sapucaia (Coronel Sapucaia), o Hospital Municipal de Miranda Renato Albuquerque Filho (Miranda), o Hospital e Maternidade de Inocência (Inocência), o Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé (Três

Lagoas) apresentaram produção do procedimento "0214010163 Teste rápido para detecção de SARS-COV-2 e o Hospital São Vicente de Paula (Bela Vista), Hospital Regional Dr José de Simone Netto (Ponta Porã), Hospital Regional da Costa Leste Magid Thome (Três Lagoas) apresentaram produção do procedimento "0214010120 Teste Rápido para Dengue IGG/IGM.

3. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

➢ ***Por tipo de estabelecimento e gestão – competência dezembro2023***

Tipo de Estabelecimento	DUPLA	ESTADUAL	Total
HOSPITAL GERAL	40	2	42
UNIDADE MISTA	6	0	6
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	3	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	1	1
FARMACIA	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	10	10
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	12	12
TELESSAUDE	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	1	1
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	2	2
Total	46	36	82

Fonte: *SCNES/Datasus/Tabwin.*

A rede física prestadora de serviços SUS dos estabelecimentos sob gestão estadual, está apresentada no quadro acima, por tipo de estabelecimento e tipo de gestão, estadual ou gestão dupla.

O tipo de estabelecimento "Central de Gestão em Saúde" refere-se aos Núcleos Regionais de Saúde e a Secretária de Estado de Saúde.

➢ ***Por natureza jurídica***

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, sob gestão estadual, competência dezembro/2023

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	20	1	21
306-9 Fundação Privada	1	0	1
399-9 Associação Privada	19	1	20
Total	46	36	82

Fonte: *SCNES/Datasus/Tabwin.*

O Quadro acima mostra a natureza jurídica dos estabelecimentos de saúde no Mato Grosso do Sul, sob gestão estadual, e no item "Município" refere-se aos 19 (dezenove) hospitais municipais e 6 (seis) unidades mistas com gestão dupla. A "Administração Pública – Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal" refere-se aos Núcleos Regionais de Saúde (9); Núcleos Hemoterápicos (10); Hemocentro Regional de Dourados e Hemosul; CEREST; Núcleo Tec Cientif do Programa Telessaúde Brasil Redes em MS; Lacen, Farmácia Especializada (CAFE); Hospital Regional Dr. José de Simone Netto; Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados; Hospital Regional da Costa Leste Magid Thome (Três Lagoas); Central Estadual de Transplantes de MS; Central Estadual de Abastecimento Farmacêutico; Coordenadoria Estadual de Regulação da Assistência e Secretaria de Saúde (onde são lançados os procedimentos executados pela Coord. Estadual de Vigilância Sanitária).

4. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS.

- **Ocupação de profissionais SUS cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, competência dezembro/2023**

Ocupação Multiplo	Profissional Atende SUS
111220 Secretário-Executivo	1
111410 Dirigente do serviço público estadual e distrital	3
111505 Especialista de políticas públicas e gestão governamental - EPPGG	1
114105 Dirigente de partido político	5
121010 Diretor geral de empresa e organizações (exceto de interesse público)	2
123105 Diretor administrativo	31
123110 Diretor administrativo e financeiro	3
131205 Diretor de serviços de saúde	58
131210 Gerente de serviços de saúde	21
142105 Gerente administrativo	11
142120 Tecnólogo em gestão administrativo- financeira	1
142325 Relações públicas	1
142340 Ouvidor	1
212305 Administrador de banco de dados	8
212315 Administrador de sistemas operacionais	5
212405 Analista de desenvolvimento de sistemas	4
212420 Analista de suporte computacional	2
213205 Químico	1
214205 Engenheiro civil	1
221105 Biólogo	18
221205 Biomédico	24
2231G1 Médico Cardiologista Intervencionista	3
223204 Cirurgião dentista - auditor	10
223208 Cirurgião dentista - clínico geral	5
223232 Cirurgião dentista - odontologista legal	1
223272 Cirurgião dentista de saúde coletiva	1
223288 Cirurgião dentista - odontologia para pacientes com necessidades especiais	1
223305 Médico veterinário	2
223405 Farmacêutico	111
223415 Farmacêutico analista clínico	112
223445 Farmacêutico hospitalar e clínico	11
223505 Enfermeiro	681
223510 Enfermeiro auditor	15
223530 Enfermeiro do trabalho	2

223535 Enfermeiro nefrologista	1
223545 Enfermeiro obstétrico	15
223560 Enfermeiro sanitarista	2
223605 Fisioterapeuta geral	75
223625 Fisioterapeuta respiratória	1
223710 Nutricionista	54
223810 Fonoaudiólogo	9
223905 Terapeuta ocupacional	1
225103 Médico infectologista	5
225109 Médico nefrologista	13
225112 Médico neurologista	4
225115 Médico angiologista	1
225120 Médico cardiologista	31
225124 Médico pediatra	73
225125 Médico clínico	724
225127 Médico pneumologista	2
225133 Médico psiquiatra	1
225135 Médico dermatologista	1
225136 Médico reumatologista	2
225140 Médico do trabalho	1
225148 Médico anatomopatologista	1
225150 Médico em medicina intensiva	8
225151 Médico anestesiologista	170
225155 Médico endocrinologista e metabologista	3
225165 Médico gastroenterologista	1
225170 Médico generalista	3
225180 Médico geriatra	1
225185 Médico hematologista	2
225203 Médico em cirurgia vascular	13
225220 Médico cirurgião do aparelho digestivo	3
225225 Médico cirurgião geral	131
225230 Médico cirurgião pediátrico	2
225235 Médico cirurgião plástico	1
225240 Médico cirurgião torácico	1
225250 Médico ginecologista e obstetra	97
225255 Médico mastologista	2
225260 Médico neurocirurgião	1
225265 Médico oftalmologista	60
225270 Médico ortopedista e traumatologista	41
225275 Médico otorrinolaringologista	8
225280 Médico coloproctologista	2
225285 Médico urologista	9
225290 Médico cancerologista cirurgíco	2
225305 Médico citopatologista	1
225310 Médico em endoscopia	9
225320 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	31
225340 Médico hemoterapeuta	2
232155 Professor de matemática no ensino médio	1
239415 Pedagogo	1
239430 Supervisor de ensino	1
241005 Advogado	4
241040 Consultor jurídico	1
251305 Geógrafo	1
251510 Psicólogo clínico	20
251520 Psicólogo hospitalar	2

251605 Assistente social	54
252105 Administrador	15
252205 Auditor (contadores e afins)	13
252210 Contador	5
252305 Secretária executiva	1
252405 Analista de recursos humanos	2
261110 Assessor de imprensa	1
312210 Técnico de saneamento	1
313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática	1
317110 Programador de sistemas de informação	3
317205 Operador de computador (inclusive microcomputador)	1
322205 Técnico de enfermagem	1235
322230 Auxiliar de enfermagem	125
322605 Técnico de imobilização ortopédica	8
324115 Técnico em radiologia e imagenologia	128
324120 Técnólogo em radiologia	12
324205 Técnico em patologia clínica	44
324220 Técnico em Hemoterapia	5
325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia	2
325115 Técnico em farmácia	3
351305 Técnico em administração	1
351605 Técnico em segurança no trabalho	6
352210 Agente de saúde pública	36
354205 Comprador	1
391205 Inspetor de qualidade	1
410105 Supervisor administrativo	11
411005 Auxiliar de escritório, em geral	74
411010 Assistente administrativo	408
411030 Auxiliar de pessoal	1
413115 Auxiliar de faturamento	57
414105 Almoxarife	8
415105 Arquivista de documentos	1
420135 Supervisor de telemarketing e atendimento	1
422105 Recepcionista, em geral	199
422110 Recepcionista de consultório médico ou dentário	23
422205 Telefonista	2
422210 Teleoperador	8
510205 Supervisor de lavanderia	1
512115 Empregado doméstico faxineiro	9
513205 Cozinheiro geral	9
513220 Cozinheiro de hospital	81
513425 Copeiro	2
513430 Copeiro de hospital	38
513505 Auxiliar nos serviços de alimentação	11
514120 Zelador de edifício	5
514225 Trabalhador de serviços de limpeza e conservação de áreas públicas	89
514310 Auxiliar de manutenção predial	10
514320 Faxineiro	193
515105 Agente comunitário de saúde	1
515110 Atendente de enfermagem	26
515120 Visitador sanitário	1
515135 Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)	5
515140 Agente de Combate às Endemias	26
515205 Auxiliar de banco de sangue	1
515210 Auxiliar de farmácia de manipulação	8

515215 Auxiliar de laboratório de análises clínicas	42
515220 Auxiliar de laboratório de imunobiológicos	2
516305 Lavadeiro, em geral	12
516310 Lavador de roupas a maquina	12
516325 Passador de roupas em geral	3
516340 Atendente de lavanderia	8
516345 Auxiliar de lavanderia	22
516405 Lavador de roupas	2
517310 Agente de segurança	7
517330 Vigilante	2
517410 Porteiro de edifícios	6
517420 Vigia	54
521130 Atendente de farmácia - balconista	74
710205 Mestre (construção civil)	1
782305 Motorista de carro de passeio	18
782310 Motorista de furgão ou veículo similar	111
782320 Condutor de Ambulância	56
782405 Motorista de ônibus rodoviário	2
818110 Auxiliar de laboratório de análises físico-químicas	1
Total	6.257

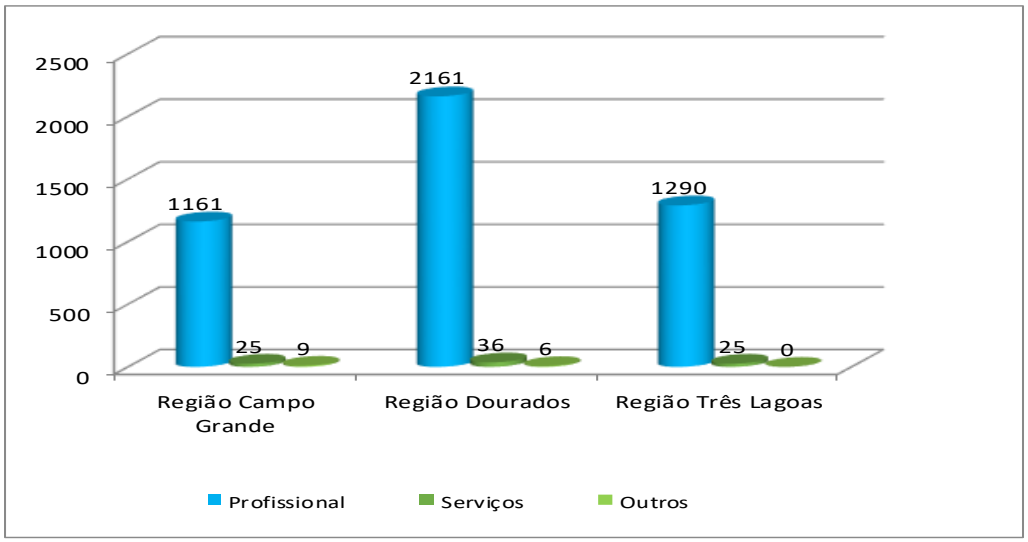
Fonte: *SCNES/Datasus/Tabwin.*

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

O CBO de profissionais com maior frequência refere-se a "323205 Técnico de Enfermagem" com 19,74%, seguido "de "235125 Médico Clínico" com o 11,57% e "233505 Enfermeiro" com 10,88%.

No período de janeiro a dezembro/2023, 96,16% 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, não especificação da carga horária, e a não exclusão ou alteração refere-se a profissional não incluso no SCNES ou atendida em competência anterior.

Conforme mostra o quadro abaixo, 97,86% referem-se as solicitações de movimentação de cadastro de profissionais, destaque para a Região de Saúde de Dourados com 46,86%, seguido da Região de Três Lagoas com 27,97% e da Região de Saúde de Campo Grande com 25,17%.



Solicitação de movimentação do cadastro dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por tipo e Região de Saúde – Competência: janeiro a dezembro/2023.

***Fonte**: SCNES e Setor Operacional do Sistema de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde/CCON-AUDSUS-SES.*

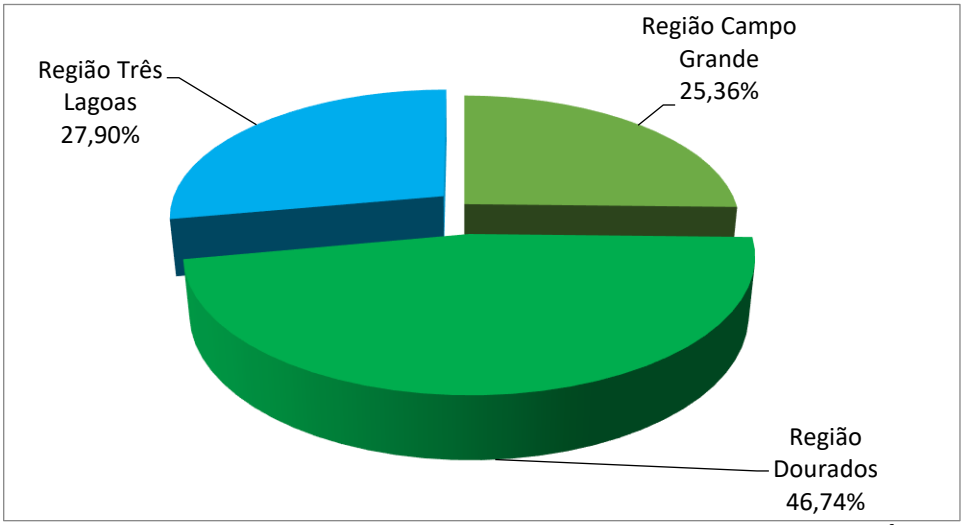
Conforme mostra o gráfico abaixo, a Região de Saúde de Dourados com 46,74% representou maior solicitação de movimentação do cadastro, seguida pela Região de Saúde Três Lagoas com 27,90% e Região de Saúde de Campo Grande com 25,36%.

Solicitação de movimentação do cadastro dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Região de Saúde – Competência janeiro a dezembro/2023.

Fonte: *SCNES e Setor Operacional do Sistema de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde/CCON/AUDSUS/SES.*

5. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

5.1. Execução Orçamentária – Função Saúde



DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

Conforme o Artigo 36 da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, o gestor do SUS em cada ente deverá elaborar o Relatório Detalhado relativo ao quadrimestre anterior, que deverá englobar, no mínimo:

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

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 11.400 em 30/01/2024 (republicado no DOE nº11.438 de 12/03/2024), bem como com o Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) do 6º bimestre de 2023, homologado em 19/02/2024 no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) – disponível em: http://siops.datasus.gov.br/consleirespfiscal_uf.php

A partir do ano de 2023 o Estado de Mato Grosso do Sul passou a observar o que determina a Portaria Conjunta STN/SOF nº 20/2021, que visa estabelecer a padronização das fontes ou destinações de recursos no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Os Estados, Distrito Federal e Municípios passaram a utilizar a relação de Fontes de Recursos estabelecida pela Portaria nº 710, de 25 de fevereiro de 2021 da Secretaria do Tesouro Nacional (STN). Sendo de observância obrigatória, considerando o disposto no art. 3º da Portaria Conjunta STN/SOF nº 20, de 2021.

*Desta forma, para a apuração do índice de aplicação em Ações de Serviços Públicos de Saúde (ASPS) serão consideradas as Despesas executadas na Fonte de Recurso identificada pelo código "**500/502 - Recursos não vinculados de Impostos**" associada ao Código de Acompanhamento da Execução Orçamentária (CO) com o Marcador "**1002 Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde**".*

O Código de Acompanhamento da Execução Orçamentária (CO) ou Marcador é utilizado apenas na fase da despesa para a identificação das despesas que comporão o cálculo para cumprimento do limite constitucional da saúde e sempre será associado à fonte de recursos 500/502 - Recursos não vinculados de Impostos.

1. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

1.1 – Execução Orçamentária – Função 10-Saúde

Execução Orçamentária por Fonte de Recurso, Ano 2023.

Fonte de Recurso	Descrição da Fonte de Recurso	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
500/502 Marcador 1002	Recursos de impostos e transferências de impostos (CO 1002)	2.029.441.404,27	1.891.501.433,73	1.838.279.678,50
500 outros Marcadores	Recursos de impostos e transferências de impostos	424.475,28	13.158,00	13.158,00
600*	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS	196.947.528,58	166.771.488,16	163.791.877,72
631	Transferências do Governo Federal referentes a Convênios	7.418.284,54	3.897.402,06	2.916.125,99
659	Demais recursos vinculados à Saúde (Arrecadação Própria)	70.514.340,37	64.644.596,43	62.724.535,69
799	Outros recursos vinculados por lei (FIS-Saúde Lei 2.105/00)	143.513.064,24	143.513.064,24	143.513.064,24
Totais		**2.448.259.097,28**	**2.270.341.142,62**	**2.211.238.440,14**

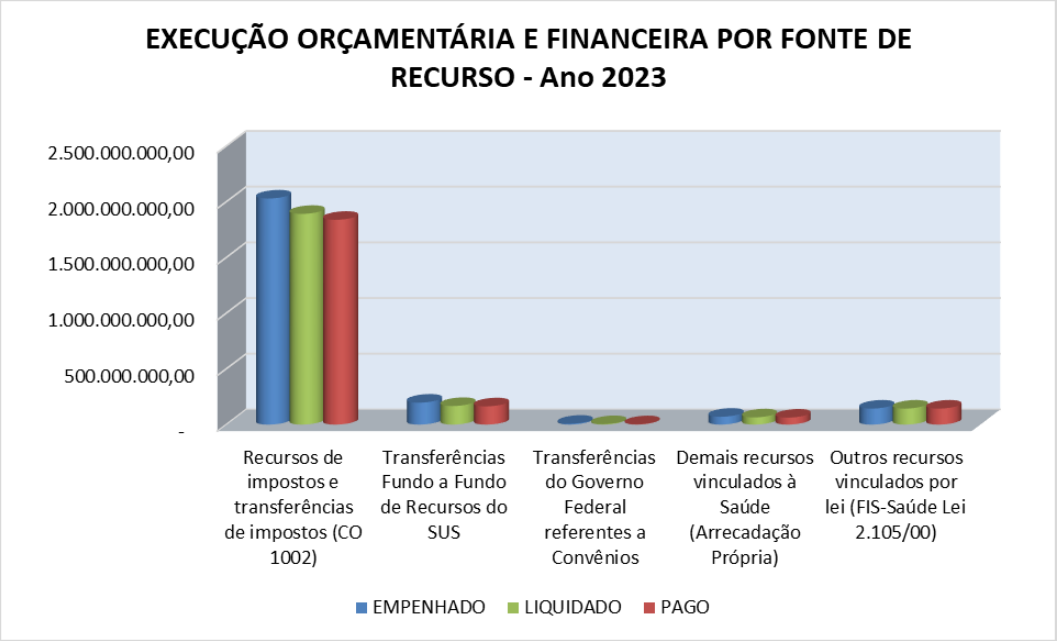
Fonte: SPF, 2023

* Consideradas as Fontes de Recursos 600, 601, 602, 603 e 605.

*No ano de 2023 os valores totais executados na **Função 10-Saúde**, foram: **Empenhados R$2.448.259.097,28** (Dois Bilhões e Quatrocentos e Quarenta e Oito Milhões e Duzentos e Cinquenta e Nove Mil e Noventa e Sete Reais e Vinte e Oito Centavos); **Liquidados R$2.270.341.142,62** (Dois Bilhões e Duzentos e Setenta Milhões e Trezentos e Quarenta e Um Mil e Cento e Quarenta e Dois Reais e Sessenta e Dois Centavos); e **Pagos R$2.211.238.440,14** (Dois Bilhões e Duzentos e Onze Milhões e Duzentos e Trinta e Oito Mil e Quatrocentos e Quarenta Reais e Quatorze Centavos).*

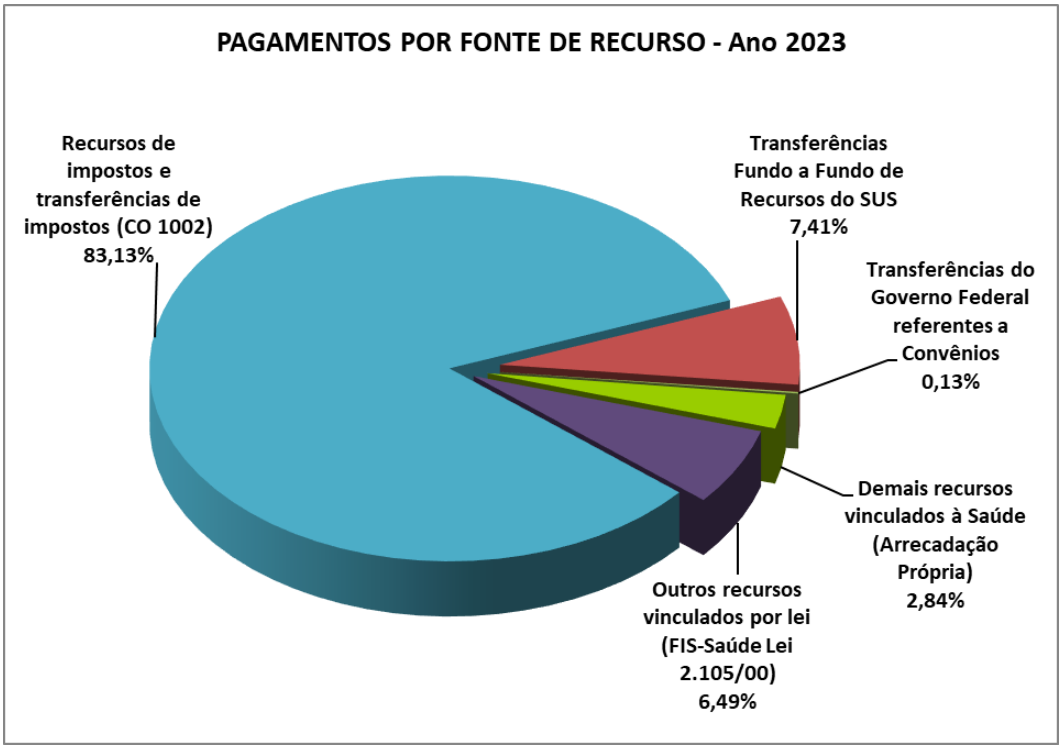
*A execução com **Recursos de Impostos e Transferências de Impostos (Recursos Estaduais)** para apuração das despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS) foi de: **Empenhados R$2.029.441.404,27** (Dois Bilhões e Vinte e Nove Milhões e Quatrocentos e Quarenta e Um Mil e Quatrocentos e Quatro Reais e Vinte e Sete Centavos); **Liquidados R$1.891.501.433,73** (Um Bilhão e Oitocentos e Noventa e Um Milhões e Quinhentos e Um Mil e Quatrocentos e Trinta e Três Reais e Setenta e Três Centavos); e **Pagos R$1.838.279.678,50** (Um Bilhão e Oitocentos e Trinta e Oito Milhões e Duzentos e Setenta e Nove Mil e Seiscentos e Setenta e Oito Reais e Cinquenta Centavos).*

Valores empenhados, liquidados e pagos por fonte de recurso da Função Saúde, Ano 2023.



Fonte: SPF, 2023

Desembolso (Pagamento) por fonte de recurso da Função Saúde, Ano 2023.



Fonte: SPF, 2023

O total desembolsado (Pago) no Ano de 2023 foi de ***R$2.211.238.440,14*** *(Dois Bilhões e Duzentos e Onze Milhões e Duzentos e Trinta e Oito Mil e Quatrocentos e Quarenta Reais e Quatorze Centavos).*

Observa-se no Gráfico 2 que o maior desembolso ocorreu na Fonte do Tesouro Estadual (Fonte 500/502), correspondente a ***83,13%*** *dos pagamentos efetuados, enquanto que os*

*recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (Fundo a Fundo) representam **7,41%** (Fontes 600, 601, 602, 603 e 605). Os recursos provenientes de Convênios representam **0,13%** dos pagamentos.*

*Os recursos referentes a ressarcimentos por serviços realizados, transferidos pelo Ministério da Saúde via Fundo Nacional de Saúde e de arrecadação própria correspondem a **2,84%** (Fonte 659). Já os pagamentos com recursos do FIS-Saúde representam **6,49%**.*

1.2 – Execução Orçamentária por Categoria de Gasto; Grupo de Natureza de Despesa (GND) e Modalidade de Aplicação

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

Execução Orçamentária por Categoria de Gasto da Função Saúde por Fontes de Recurso, Ano 2023.

Execução por Grupo de Natureza de Despesa (GND) - Ano 2023								
Grupo de Natureza de Despesa	**Fonte de Recurso**		**Empenhado**	**% por Cat.**	**Liquidado**	**% por Cat.**	**Pago**	**% por Cat.**
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	500.1002	Recursos de impostos e transferências de impostos	518.271.956,07		506.770.150,84		487.873.547,11	
	600	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS	1.754.788,25		1.754.788,25		1.741.529,00	
	Total		**520.026.744,32**	**21,24%**	**508.524.939,09**	**22,40%**	**489.615.076,11**	**22,14%**
JUROS E ENCARGOS DA DIVIDA	500.1002	Recursos de impostos e transferências de impostos	237.941,76		237.941,76		237.941,76	
	Total		**237.941,76**	**0,01%**	**237.941,76**	**0,01%**	**237.941,76**	**0,01%**
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	500.1002	Recursos de impostos e transferências de impostos	1.484.714.128,44		1.369.516.809,82		1.335.497.012,32	
	500	Recursos de impostos e transferências de impostos	424.475,28		13.158,00		13.158,00	
	600	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS	184.169.796,02		155.818.239,92		153.809.840,18	
	631	Transferências do Governo Federal referentes a	3.927.042,27		406.159,79		406.159,79	
	659	Demais recursos vinculados à Saúde (Arrecadação	70.514.340,37		64.644.596,43		62.724.535,69	
	799	Outros recursos vinculados por lei (FIS-Saúde Lei	143.513.064,24		143.513.064,24		143.513.064,24	
	Total		**1.887.262.846,62**	**77,09%**	**1.733.912.028,20**	**76,37%**	**1.695.963.770,22**	**76,70%**
INVESTIMENTOS	500.1002	Recursos de impostos e transferências de impostos	26.012.310,68		14.771.463,99		14.466.109,99	
	600	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS	11.022.944,31		9.198.459,99		8.240.508,54	
	631	Transferências do Governo Federal referentes a	3.491.242,27		3.491.242,27		2.509.966,20	
	Total		**40.526.497,26**	**1,66%**	**27.461.166,25**	**1,21%**	**25.216.584,73**	**1,14%**
INVERSÕES FINANCEIRAS	500.1002	Recursos de impostos e transferências de impostos	8.703,88		8.703,88		8.703,88	
	Total		**8.703,88**	**0,00%**	**8.703,88**	**0,00%**	**8.703,88**	**0,00%**
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	500.1002	Recursos de impostos e transferências de impostos	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			**2.448.259.097,28**	**100%**	**2.270.341.142,62**	**100%**	**2.211.238.440,14**	**100%**

Fonte: SPF, 2023

Verifica-se maior execução em "Outras Despesas Correntes" empenhado 77,09%, onde são realizados gastos tais como: a) transferências de recursos aos municípios (fundo a fundo) e entidades; b) materiais de consumo farmacológicos e hospitalares; c) locação de equipamentos de infraestrutura da rede digital de imagens estadual; d) Contratos de Gestão Hospitalar; e e) outras despesas de custeio da estrutura da SES e Funsau/HRMS.

Em "Pessoal e Encargos Sociais" foi executado (empenhado) 21,24% do total de despesas.

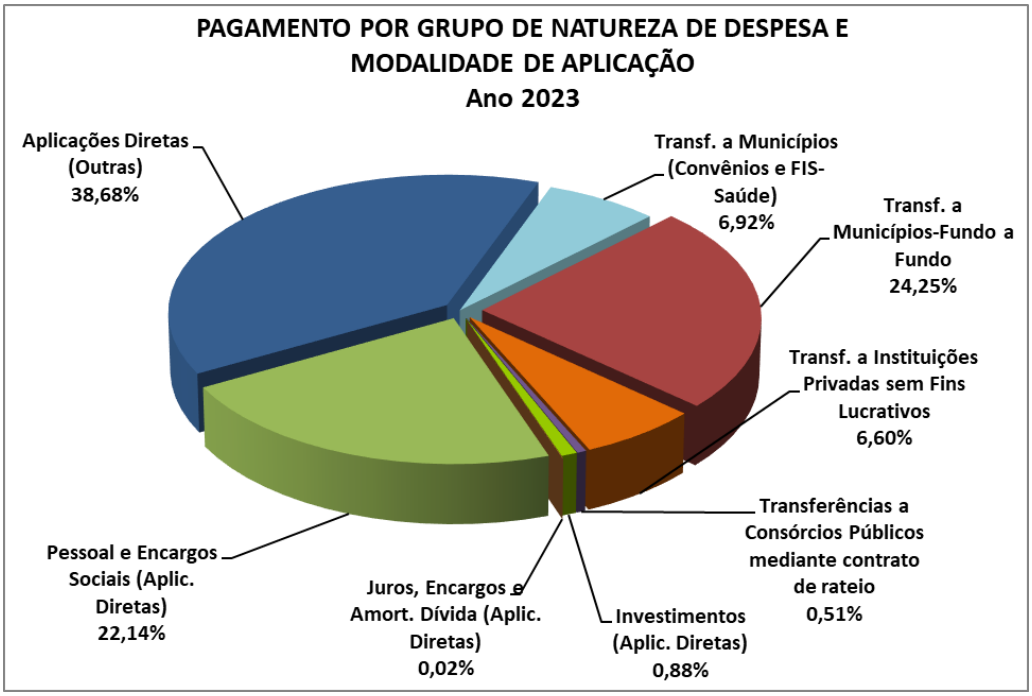
Os gastos com Juros e Encargos da Dívida e Amortização da Dívida somam 0,02% e referem-se ao pagamento de parcelamento de INSS de serviços de terceiros.

Em Investimentos foram considerados os valores aplicados diretamente pela gestão do Fundo Especial de Saúde, bem como os valores repassados a municípios e entidades através do Fundo a Fundo e emendas apresentando o percentual de 1,66%.

Já em Inversões Financeiras foi considerado o registro do contrato de Concessão Administrativa da Infovia Digital, uma Parceria Público-Privada (PPP) na modalidade de Concessão Administrativa, para prestação de serviços de transporte de dados, mediante construção, operação e manutenção de infraestrutura de rede de fibra óptica de alta capacidade interligando as unidades públicas do Estado de Mato Grosso do Sul.

1.2.2 – Pagamentos por Grupo de Natureza de Despesa e Modalidade de Aplicação

Gráfico 3 - Pagamentos efetuados por grupo de natureza de despesa e modalidade de aplicação da despesa executada na Função Saúde, Ano 2023.



Fonte: SPF, 2023

*O total desembolsado (Pago) no Ano de 2023 foi de **R$2.211.238.440,14** (Dois Bilhões e Duzentos e Onze Milhões e Duzentos e Trinta e Oito Mil e Quatrocentos e Quarenta Reais e Quatorze Centavos).*

*Ao analisarmos as Modalidades de Aplicações (Gráfico 3), o maior desembolso ocorreu em **Aplicações Diretas (DESPESAS CORENTES)** representando **38,68%**, 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; Contratos de gestão hospitalar; 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 gastos com **Pessoal e Encargos Sociais** representam **22,14%** dos valores pagos.*

*As Transferências a Municípios Fundo a Fundo correspondem a **24,25%**.*

*As Transferências a Municípios através de Convênios de Custeio e Capital, bem como repasses do FIS-Saúde equivalem a **6,92%.***

*As Transferências a Instituições Privadas (Contribuições, Convênios) para gastos de Custeio e Capital corresponderam a **6,60%**. Parte do gasto com Contrato de Gestão, ou seja, 40% é registrado como transferência a instituição privada e o restante, ou seja, 60% é registrado como gastos com pessoal, conforme limite previsto em contrato.*

*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 **0,88%** e destacam-se os seguintes:*

1) *Centro de Diagnóstico de Dourados;*
2) *Centro de Especialidades Médicas de Dourados;*
3) *Reforma e ampliação do HRMS Campo Grande;*
4) *Equipamentos para o HRMS Campo Grande;*
5) *Equipamentos para o HR de Três Lagoas;*
6) *Equipamentos para a Rede Hemosul;*
7) *Equipamentos para a Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores para atender as necessidades dos laboratórios de Entomologia da Rede de Vigilância Entomológica.*

*Já o desembolso para consórcio público – Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central (BrC) – representa **0,51%**. O Consórcio Brasil Central tem por objetivo a compra compartilhada de medicamentos, visando à redução de custos na aquisição dos materiais.*

1.3 – Execução Orçamentária da Função Saúde por Programa

Execução Orçamentária e Financeira por programa e fontes, Ano 2023.

Execução por Programa - Ano 2023									
Programa		Fonte de Recursos		Empenhado	% por Prog.	Liquidado	% por Prog.	Pago	% por Prog.
11	GESTÃO E MANUTENÇÃO DA SES E VINCULADAS	500.1002	Recursos de impostos e transferências de impostos	560.294.560,93		547.391.434,34		516.156.263,52	
		659	Demais recursos vinculados à Saúde (Arrecadação Própria)	247.930,44		230.627,23		230.627,23	
		Total		**560.542.491,37**	**22,90%**	**547.622.061,57**	**24,12%**	**516.386.890,75**	**23,35%**
905	OPERAÇÕES ESPECIAIS OUTROS	500.1002	Recursos de impostos e transferências de impostos	434.305,20		434.305,20		434.305,20	
		Total		**434.305,20**	**0,02%**	**434.305,20**	**0,02%**	**434.305,20**	**0,02%**
2043	PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO À ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	500.1002	Recursos de impostos e transferências de impostos	1.417.945.604,49		1.308.640.249,54		1.287.852.753,47	
		500	Recursos de impostos e transferências de impostos	13.158,00		13.158,00		13.158,00	
		600	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS	185.768.530,33		157.416.974,23		155.408.574,49	
		631	Transferências do Governo Federal referentes a Convênios	78.741,59		78.741,59		78.741,59	
		659	Demais recursos vinculados à Saúde (Arrecadação Própria)	70.266.409,93		64.413.969,20		62.493.908,46	
		799	Outros recursos vinculados por lei (FIS-Saúde Lei 2.105/00)	8.513.064,24		8.513.064,24		8.513.064,24	
		Total		**1.682.585.508,58**	**68,73%**	**1.539.076.156,80**	**67,79%**	**1.514.360.200,25**	**68,48%**
2044	GESTÃO DA SAÚDE	500.1002	Recursos de impostos e transferências de impostos	17.278.640,31		16.278.930,59		16.185.196,25	
		600	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS	156.053,94		156.053,94		142.794,69	
		799	Outros recursos vinculados por lei (FIS-Saúde Lei 2.105/00)	135.000.000,00		135.000.000,00		135.000.000,00	
		Total		**152.434.694,25**	**6,23%**	**151.434.984,53**	**6,67%**	**151.327.990,94**	**6,84%**
2045	INVESTINDO EM SAÚDE	500.1002	Recursos de impostos e transferências de impostos	33.488.293,34		18.756.514,06		17.651.160,06	
		500	Recursos de impostos e transferências de impostos	411.317,28		-		-	
		600	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS	11.022.944,31		9.198.459,99		8.240.508,54	
		631	Transferências do Governo Federal referentes a Convênios	7.339.542,95		3.818.660,47		2.837.384,40	
		Total		**52.262.097,88**	**2,13%**	**31.773.634,52**	**1,40%**	**28.729.053,00**	**1,30%**
TOTAL				**2.448.259.097,28**	**100%**	**2.270.341.142,62**	**100%**	**2.211.238.440,14**	**100%**

Fonte: SPF, 2023

Na acima os valores empenhados com maior representatividade ocorrem em:

***1)** Promoção, Prevenção e Proteção à Assistência Integral à Saúde **68,73%**;*

***2)** Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas **22,90%**; e*

***3)** Gestão da Saúde **6,23%**.*

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

***Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas (11) -** Valores relativos à Folha de Pagamento e Encargos (Ageprev / INSS); Termo de Fomento visando à formação e inserção de adolescentes no mercado de trabalho – Instituto Mirim de Campo Grande; Locações de imóveis, Serviços de comunicações (telefonia / dados), água, energia elétrica, serviços de tecnologia da informação e comunicação; Combustíveis e outros.*

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

Promoção, Prevenção e Proteção à Assistência Integral à Saúde (2043) - *Contribuições às Instituições Privadas; Convênios, Serviços de Limpeza Hospitalar; Locações de máquinas de equipamentos; Materiais Farmacológico, Hospitalar, Laboratorial e Químico; Medicamentos; Serviço de Apoio Administrativo, Técnico e Operacional do TELESSAÚDE; Prestações de Serviços Médicos, Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais; Transferências Fundo a Fundo a Municípios, e outras despesas com de ações de atenção à saúde, vigilância em saúde, prevenção e controle de doenças e atenção à saúde de forma regionalizada.*

Gestão da Saúde (2044) - *Relativo à qualificação das ações e serviços de saúde, com serviços de apoio administrativo, técnico e operacional na Central de Regulação, Auditoria Estadual, Ouvidoria Estadual, Conselho Estadual de Saúde (CES), Escola de Saúde Pública entre outros.*

Investindo em Saúde (2045) *- Relativo aos gastos com investimentos próprios e através de repasses de convênios para instituições, tais como:*

1) *Centro de Diagnóstico de Dourados;*
2) *Centro de Especialidades Médicas de Dourados;*
3) *Reforma e ampliação do HRMS Campo Grande;*
4) *Equipamentos para o HRMS Campo Grande;*
5) *Equipamentos para o HR de Três Lagoas;*
6) *Equipamentos para a Rede Hemosul;*
7) *Equipamentos para a Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores para atender as necessidades dos laboratórios de Entomologia da Rede de Vigilância Entomológica.*

1.4 – Receitas e Despesas efetuadas por Bloco de Financiamento – Recursos Federais Fundo a Fundo

Título	Repasse FNS (Valor Líquido)	Repasse de 2022 creditado em 2023	Repasse de 2023 creditado em 2024	Repasses efetivamente creditados em 2023	Despesas Empenhadas em 2023
I - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	**253.918.917,15**	**687.699,00**	**-**	**254.606.616,15**	
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	6.199.870,11			6.199.870,11	
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	224.596.453,84	687.699,00		225.284.152,84	**185.924.584,27**
ATENÇÃO PRIMÁRIA	126.500,00			126.500,00	
GESTÃO DO SUS	12.921.129,06			12.921.129,06	
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	10.074.964,14			10.074.964,14	
II - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	**33.444.192,00**	**-**	**(2.804.060,00)**	**30.640.132,00**	
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	26.060.290,00			26.060.290,00	**11.022.944,31**
ATENÇÃO PRIMÁRIA	4.579.842,00			4.579.842,00	
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	2.804.060,00		(2.804.060,00)	-	
Totais	**287.363.109,15**	**687.699,00**	**(2.804.060,00)**	**285.246.748,15**	**196.947.528,58**

Fonte: Elaborada com dados de repasse do FNS e execução orçamentária do SPF

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).

Os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) no Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO) totalizaram R$30.640.132,00 (Trinta Milhões e Seiscentos e Quarenta Mil e Cento e Trinta e Dois Reais), conforme a seguir:

Portaria	Valor
1.651/23	499.709,00
1.303/23	241.316,00
1.494/23	3.238.120,00
4.591/23	435.587,00
4.573/23	6.203.957,00
980/23	4.350.020,00
1.210/23	6.928.872,00
1.648/23	4.162.709,00
1.767/23	183.393,00
672/23	4.396.449,00
1.651/23	499.709,00
Total	**30.640.132,00**

1.5– Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Tabela 4 – Resumo da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), Ano 2023.

Resumo da aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS		
Receitas Resultantes de impostos e transferências constitucionais e Legais (Receitas Realizadas)	a	16.489.012.984,63
Mínimo a aplicar 12%	b	1.978.681.558,16
Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS (Despesas Empenhadas)	c	**2.029.441.404,27**
Percentual da receita de impostos e transferências constitucionais e legais aplicado em ASPS	d=c/a	**12,31%**
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada	e=c-b	50.759.846,11
Despesas com saúde NÃO computadas no cálculo do mínimo (Despesas Empenhadas)	f	418.817.693,01
Total das despesas com saúde	g=c+f	**2.448.259.097,28**

Fonte: SIOPS

O montante gasto com Ações de Serviços Públicos de Saúde (ASPS) foi de ***R$2.029.441.404,27*** *(Dois Bilhões e Vinte e Nove Milhões e Quatrocentos e Quarenta e Um Mil e Quatrocentos e Quatro Reais e Vinte e Sete Centavos) considerando a execução nas Fontes de Recursos código "500/502 - Recursos não vinculados de Impostos" associadas ao Código de Acompanhamento da Execução Orçamentária (CO) com o Marcador "1002 Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde".*

O percentual aplicado em ASPS no ano de 2023 foi de 12,31%.

O total das despesas com saúde considerando todas as Fontes de Recursos (Recursos do Estado e Recursos Adicionais repassados pelo FNS) foi de R$2.448.259.097,28 (Dois Bilhões e Quatrocentos e Quarenta e Oito Milhões e Duzentos e Cinquenta e Nove Mil e Noventa e Sete Reais e Vinte e Oito Centavos).

1.6– Execução dos recursos do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem

Execução dos recursos do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem, Ano 2023.

Piso da Enfermagem - Ano 2023					
Recursos Federais recebidos					
Ação Detalhada	**Fonte de Recursos**		**Data repasse FNS**	**Valores repassados pelo FNS**	
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	605	Piso Salarial Enfermagem	22/08/2023	4.662.231,00	**12.621.129,06**
			29/09/2023	593.749,65	
			31/10/2023	1.891.786,77	
			30/11/2023	1.935.810,79	
			30/11/2023	1.626.264,56	
			27/12/2023	1.911.286,29	
Rendimentos de aplicação financeira	605	Piso Salarial Enfermagem	ago à dez/23	123.410,98	**123.410,98**
Total de recurso a aplicar (Principal + rendimentos)					**12.744.540,04**
Execução da Despesa					
Subfunção	**Localizador Descrição**		**Mês**	**Pago**	
302-ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Piso Salarial Enfermagem		out	3.889.049,80	**9.758.819,30**
			nov	2.197.096,46	
			dez	3.672.673,04	
Saldo bancário em 31/12/2023					**2.985.720,74**
Restos a Pagar					**(122.444,48)**
Saldo disponível a utilizar					**2.863.276,26**

Fonte: SPF, 2023

Entre os meses de agosto a dezembro/23 o Fundo Nacional de Saúde (FNS) repassou ao Fundo Especial de Saúde (FESA) o total de R$12.621.129,06 (Doze Milhões e Seiscentos e Vinte e Um Mil e Cento e Vinte e Nove Reais e Seis Centavos) relativo a pagamento do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem.

Do total recebido foram gerados rendimentos de aplicação financeira no montante de R$123.410,98, assim o total disponível para execução no ano de 2023 totalizou R$12.744.540,04 (Doze Milhões e Setecentos e Quarenta e Quatro Mil e Quinhentos e Quarenta Reais e Quatro Centavos).

Até o mês de dezembro/23 foi utilizado (Pago) o montante de ***R$9.758.819,30*** *(Nove Milhões e Setecentos e Cinquenta e Oito Mil e Oitocentos e Dezenove Reais e Trinta Centavos), ficando ainda um saldo de Restos a Pagar de R$122.444,48.*

O Saldo disponível para utilização no ano seguinte (ano 2024) é de R$2.863.276,26 (Dois Milhões e Oitocentos e Sessenta e Três Mil e Duzentos e Setenta e Seis Reais e Vinte e Seis Centavos).

6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2023

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 1.1.2: 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*
2022	*0,45*	*0,51*	*Razão*
Monitoramento			
1ºquadrimestre*	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
0,16	***0,18***	***0,097 ATÉ out.***	***0,43 – 84%***

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***
2022	*0,19*	***0,23***	*Razão*
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
0,057	***0,066***	***0,03 até out.***	***0,15 – 65%***

Atenção à Saúde da Mulher

Esta SES desenvolve as ações relacionadas à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, que tem por objetivo promover a saúde e qualidade de vida das mulheres Sul-Mato-Grossenses, assegurando direitos, ampliando acesso aos serviços e reduzindo morbidade e mortalidade, sem discriminação e trabalha com os seguintes eixo/programas

atuando para a melhoria da qualidade de vida da população feminina acima de 10 anos de idade. Em Mato Grosso do Sul, observam-se as seguintes especificidades:

Longas distâncias das cidades interioranas para a capital, a qual apresenta maior densidade tecnológica para realização de consultas em alta complexidade e exames diagnósticos.

Populações vulneráveis como difícil acesso a serviços de saúde, assistência socia, educação e segurança.

Direitos sexuais e reprodutivos

Este componente tem por objetivo promover a adoção e execução de serviços voltados à Saúde sexual e reprodutiva de forma abrangente para pessoas de todas as idades, envolvendo homens e mulheres, como parte essencial do cuidado em saúde.

Neste ano, destacam-se as seguintes ações realizadas e apoiadas pela SES:

- *Webaula – Planejamento Familiar e as alterações da LEI 14.443/2022 – em conjunto com a Escola de Saúde Pública - DR. JORGE DAVID NASSER. A presente Webaula foi direcionada aos profissionais assistenciais envolvidos na Atenção à saúde Sexual e reprodutiva, Técnicos e gestores municipais;*
- *Projeto "Educar para Transformar em sinergia com Cá entre Nós", realizado em agosto/2023 na Escola Estadual Professora Thereza Noronha de Carvalho pela Sociedade Sul-Mato-Grossense de Ginecologia e Obstetrícia (Sogomat–Sul) e apoio da Secretaria municipal de Saúde de Campo Grande - SESAU/ CG;*
- *Projeto de Educação Continuada Itinerante SES/ SOGOMAT-SUL: Oficinas teórico-práticas em hemorragia pós-parto/ Hipertensão Gestacional/ Sepse e LARC'S, em parceria com os seguintes municípios:*

- Três Lagoas;
- Jardim e Microrregião;
- Miranda/ Jardim;
- Corumbá/ Ladário;
- Campo Grande e Microrregião.

Quanto à situação/impacto das ações realizadas apresentamos a seguir os dados monitorados/avaliados dos principais indicadores de saúde relacionados a esta política:

Indicadores de resultados das ações em saúde reprodutiva

Indicadores	Indicador de monitoramento PES (DOMI)/ Área técnica	Resultado do mesmo período do ano anterior 2022	Resultado de janeiro de 2023 a janeiro de 2024	Meta para o ano de 2023	% de cumprimento relacionado à meta de 2023
Número de municípios com estrutúra mínima para oferta de serviço de	-	-	48* Municípios	50/79 Municípios	**96%**

inserção de LARC's					
Número de Profissionais médicos Capacitados em inserção de LARC's	-	23***** Médicos	49 Médicos	100** Médicos	**49%**
Número de Profissionais (equipe multiprofissional) capacitados em oficinas teóricas voltadas para LARC's e emergências obstétricas	-	67***** Profissionais	228 Profissionais	200 - 250*** Profissionais	91,2%
Número de mulheres beneficiadas com inserção de LARC em ação realizada pela SES	-	320***** Mulheres	352**** Mulheres	350**** Mulheres	100,5%

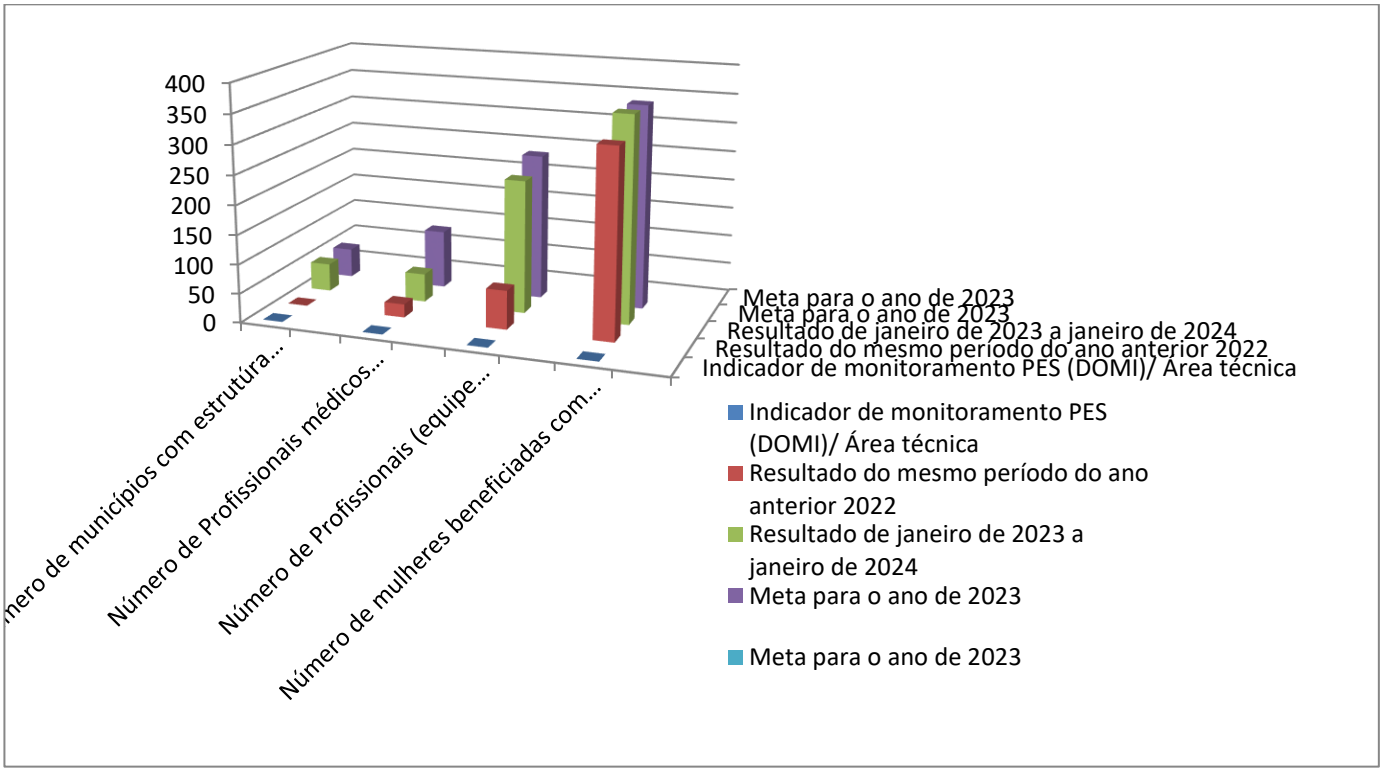
Fonte: Levantamento da Área Técnica de Atenção à Saúde da Mulher.
***Obs.: (*)** O envio da documentação solicitada para este levantamento depende inteiramente da adesão dos municípios para que os mesmos recebam LARC conforme a programação da Assistência Farmacêutica/ SES;*
***(**)** Número estimado de médicos que seriam capacitados conforme a disponibilidade de materiais insdividuais para realização das oficinas teóricas;*
***(***)** O quantitativo estimado de Profissionais (equipe multiprofissional) capacitados em oficinas teóricas voltadas para LARC's e emergências obstétricas, os quais seriam capacitados em 2023 é de 200 a 250 profissionais, ressalta-se que 20 vagas foram reservadas para médicos e de 20 a 30 vagas reservadas para demais profissionais por capacitação realizada. Foram realizadas 5 capacitações e 2023 neste sentido;*
***(****)** 350 foi o quantitativo de LARC dispensado pela SES para a oferta da inserção em 350 mulheres.*
***(*****)** dados coletados dos relatórios quadrimestrais de 2022, somente o relatório do 3º quadrimestre de 2022 consta o quantitativo de profissionais capacitados.*

Não houve cumprimento do indicador (Número de municípios com estrutura mínima para oferta de serviço de inserção de LARC's) devido à falta de adesão dos demais municípios não contabilizados.

Não houve cumprimento do indicador (Número de Profissionais médicos Capacitados em inserção de LARC's) devido à falta de adesão dos médicos da rede municipal de saúde, não totalizando/ preenchendo o quantitativo esperado de vagas (20 vagas/ oficina prática) disponibilizadas pelo curso.

No que diz respeito à estrutura de serviços, neste ano houve a ampliação da oferta e inserção de métodos de longa duração, sendo 48 municípios informantes quanto a sua estrutura de rede para a oferta deste serviço, cobrindo cerca de 60,7% quando comparado ao quantitativo total de municípios dentro do estado, conforme figura a seguir:

Destaca-se que em 2024, o número de mulheres beneficiadas com ações realizadas pela SES em conjunto com as Secretarias Municipais de Saúde e a Sociedade de ginecologia e obstetrícia Sul-mato-grossense, em que se objetiva a redução e prevenção da gravidez na adolescência, mortalidade materna e fetal e, liberdade de escolha reprodutiva.



Prevenção e o tratamento de mulheres câncer de mama e câncer do colo do útero

Este componente tem por objetivo reduzir a morbimortalidade por câncer na população feminina, através da criação de redes de referência e contrarreferência em sede de micro e macrorregião para diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e de mama.

Neste ano, destacam-se as seguintes ações realizadas e apoiadas pela SES:

- *Colaboração na campanha MARÇO LILÁS para conscientização quanto à luta contra o câncer de colo do útero e a necessidade de realização do exame Papanicolau. A presente ação alusiva em conjunto com o CAORC - Coordenadoria de Apoio aos órgãos Colegiados que contou com a participação da Secretaria Patrícia Cozzolino (secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos) e Secretário executivo da secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos - Benhur Ferreira;*
- *Realizada visita de reconhecimento e estabelecimento de contato/vínculo com a instituição Hospital Alfredo Abrão, para início de trabalho para reformulação da Linha de cuidado em CA, conhecimento das funcionalidades do local para melhorar nossa assistência prestada aos municípios;*

- *Web palestra em parceria com o Hospital do Câncer Alfredo Abraão, envolvendo diversos municípios.*
- *Para além destas ações, foi realizado matriciamento e apoio institucional às secretarias Municipais de Saúde.*

Quanto à situação/impacto das ações realizadas apresentamos a seguir os dados monitorados/avaliados dos principais indicadores de saúde relacionados a esta política:

Indicadores de resultados das ações em saúde reprodutiva

Indicadores	***Indicador de monitoramento PES (DOMI)/ Área técnica***	***Resultado do mesmo período do ano anterior 2022***	***Resultado de janeiro de 2023 a outubro de 2023***	***Meta para o ano de 2023***	***% de cumprimento relacionado à meta de 2023***
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	*Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária*	*0,19*	***0,15***	*0,23*	***65%***
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	*Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária*	*0,45*	***0,43***	*0,51*	***84%***

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

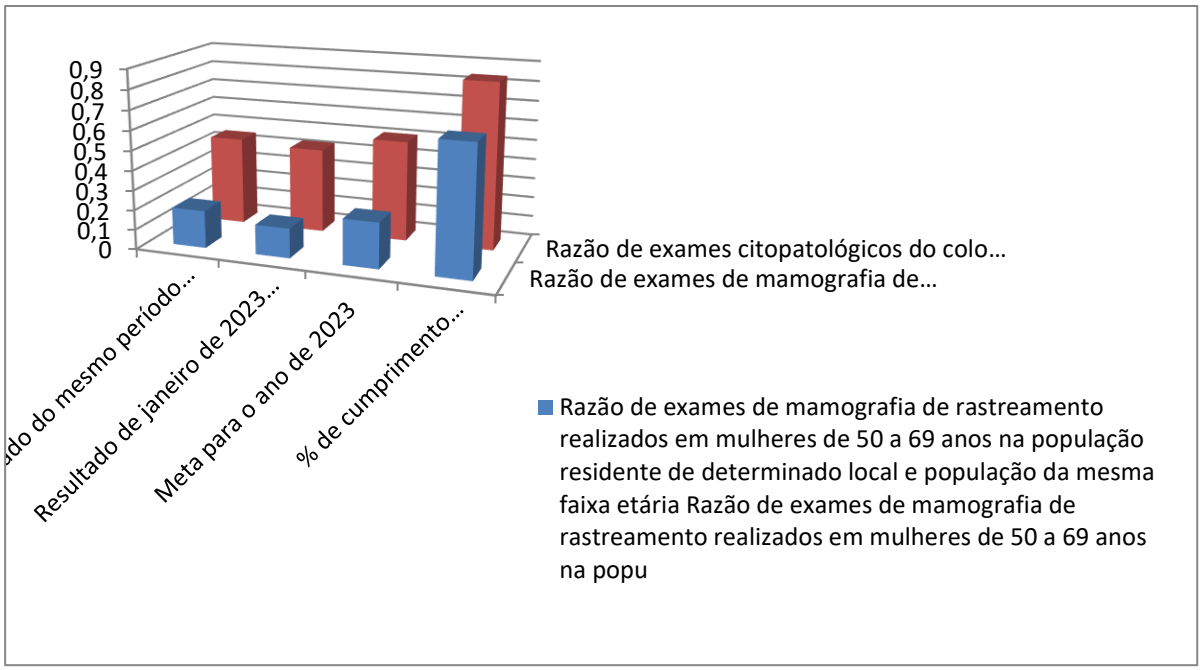
Não houve cumprimento dos indicadores (Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária e, Razão de exames de citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária) devido a fatores relacionados a:

- *Baixa adesão do público em realização destes exames pelas redes municipais de saúde, conforme relatos de coordenadores municipais, sendo a saúde suplementar o meio mais escolhido pelas usuárias, muito relacionado ao conforto proporcionado, aparelhos novos, bom acolhimento, exame realizado sem dor, entre outros;*

- *Recebimento pelos municípios e adesão aos serviços prestados pela carreta do Hospital do Câncer de Barretos, o qual propõe a análise das amostras, fora do estado, coletadas em exames citopatológicos em campanhas;*
- *Especificamente, quanto aos exames de mamografia – quantitativo baixo e distribuição indevida de mamógrafos dentro do estado e suas macrorregiões, havendo equipamentos sendo utilizados além da sua capacidade para suprir a falta de outros mamógrafos que se apresentam em manutenção por longo período de tempo;*

Todavia, não é possível obter dados fidedignos por tais motivos, uma vez que há forte interferência no fluxo de oferta do serviço nas redes municipais

No que diz respeito à estrutura de serviços, neste ano não houve ampliação ou compra de mamógrafos, porém ocorreu convênios entre municípios e saúde suplementar para suprir a necessidades de algumas regiões, desta forma agregando mamógrafos já existentes à rede Municipal de saúde. Contudo, são apresentados os dados em questão:



Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência

Esta SES desenvolve as ações relacionadas à Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher, que tem por objetivo explicitar os fundamentos conceituais e políticos do enfrentamento à questão e as políticas públicas que têm sido formuladas e executadas - desde a criação da SPM em janeiro de 2003 - para a prevenção e combate à violência contra as mulheres, assim como para a assistência às mulheres em situação de violência e trabalha com os seguintes eixo/programas: prevenção, assistência, combate e garantia de direitos, atuando para a melhoria da qualidade de vida das mulheres em situação de violência.

Em Mato Grosso do Sul, observam-se as seguintes especificidades:

Em média, 36 mulheres são vítimas de feminicídio todo ano no Estado. O levantamento tem como base os números divulgados pela Sejusp (Secretaria Estadual de Segurança Pública)

que contabilizou 295 registros desde 9 de março de 2015, quando foi instituída a lei tipificando o crime de violência contra a mulher.

Em 2023, foram 33 feminicídios. Sendo que os anos com maiores índices foram 2020 e 2022, com 41 e 44 casos respectivamente.

Também é uma das inquietantes especificidades do Estado, o grande número de mulheres, adolescentes e crianças, contempladas na faixa etária de 10 a 49 anos – classificadas na categoria de mulheres em idade fértil (MIF), que apresentam gravidez, como agravo resultante de estupro.

O quadro abaixo indica que, para além deste cenário, existe outra situação igualmente preocupante: o fato de o maior número de registro de estupros ser de crianças/adolescentes de 10 a 14 anos, que se tiverem como agravo resultante dessa violência a gravidez indesejável e não forem acolhidas oportunamente pelo serviço de saúde local e encaminhadas para o único serviço de referência estadual para a interrupção legal da gravidez resultante de violência sexual, que é um direito assegurado e, portanto indiscutível, a única opção restante será levar a gestação a termo e abrir um precedente para ter mais uma criança inserida em um ambiente desestruturado, que não foi suficiente para proteger da violência, essa que agora é mãe.

É sempre importante lembrar que a cada vez que é imposta a maternidade a uma criança/adolescente, acontece a interrupção de uma trajetória natural da vida dessa pessoa em construção, para fazer nascer uma mãe. Que, como a literatura ilustra de forma inequívoca, foi vítima de estupro praticado por alguém do círculo familiar ou bem próximo a ela e, muito provavelmente, se não houver uma intervenção oportuna por parte da rede de proteção, criará a criança, fruto da violência sofrida no mesmo ambiente desestruturado onde ela vive. Portanto, poderá, em pouco tempo, os serviços de saúde registrarão essa criança, como mais um caso de violência, reproduzindo a mesma situação, que resultou no seu nascimento.

Casos de Estupro/Mulheres em Idade Fértil (MIF), distribuído por faixa etária e ano de ocorrência. Mato Grosso do Sul – MS, 2019 a 2023*.

Ano Faixa Etária	2019	2020	2021	2022	2023*	TOTAL
10 a 14 anos	194	159	150	161	254	918
15 a 19 anos	56	59	48	53	83	299
20 a 29 anos	42	51	39	60	89	281
30 a 39 anos	30	28	17	29	46	150
40 a 49 anos	13	06	12	15	22	68
TOTAL	**335**	**303**	**266**	**318**	**494**	**1.716**

Fonte: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/violems.def

**: https://painel.saude.ms.gov.br/. Dados provisórios. Atualizados em 26/01/2024.*

Assistência aos órfãos do feminicídio e às famílias acolhedoras

Esta proposta tem por objetivo oferecer apoio psicológico de forma diferenciada e o mais precocemente possível às crianças e adolescentes órfãos do feminicídio e às famílias acolheredoras.

Capacitar os profissionais dos 79 municípios, tendo como norte a Lei 12.845 – "Lei do Minuito Seguinte", objetivando que em cada município haja serviços de referência para a atenção integral, oportuna e interdisciplinar às pessoas em situação de violência.

O objetivo é a prevenção e o tratamento dos agravos resultantes da violência sexual e encaminhamento oportuno para o serviço de referência estadual, quando estas chegarem ao serviço e for constatada gravidez como agravo da violência sofrida.

Quanto a situação/impacto das ações realizadas, apresentamos a seguir os cenários monitorados/avaliados dos principais indicadores de saúde relacionados a esta política durante o ano de 2023:

- ✓ *Continuidade da parceria com o NUDEM e NUDECA, da Defensoria Pública do MS e SESAU/Campo Grande, além de inclusão, após a ocorrência de um feminicídio, de profissionais de saúde, assistência social e educação do município de Ribas do Rio Pardo na discussão acerca da elaboração do protocolo da rede de atenção psicológica aos órfãos do feminicídio e famílias acolhedoras, além de participar dos encontros regulares para discutir estratégias, promover ajustes no fluxograma de atendimento, identificar fragilidades e potencialidades da rede, observadas a partir do relato dos profissionais envolvidos no atendimento dos casos e buscar meios de ampliar o acesso de mais famílias à rede de atendimento;*

- ✓ *Participação na organização e como palestrante no evento articulado pelas áreas técnicas de saúde da mulher/atenção às pessoas em situação de violência e gerência técnica da rede cegonha: "**Capacitação: Violência contra a mulher. Possibilidades resolutivas de intervenção. "**, que contou com a participação de 173 profissionais de 49(62%) dos 79 municípios do Estado, que atuam em instituições cujas atribuições são de relevância fundamental para compor a rede local para a atenção às mulheres vítimas de violência sexual, como: Saúde, Assistência Social, Segurança Pública, entre outras. Sendo abordados neste evento, além dos preceitos sobre Articulação da Rede de Atenção às Vítimas de Violência Doméstica e Sexual, Prevenção do Feminicídio, papel da Casa da Mulher Brasileira e Defensoria Pública na defesa dos direitos da mulher, Direitos Sexuais e Reprodutivos de mulheres, "Lei do Minuto Seguinte", interrupção legal da gravidez resultante da violência sexual como um direito legítimo da mulher vítima de violência sexual, finalizando com uma fala sobre prevenção do óbito materno.*
  ***Com a** realização deste evento, a intenção das representantes das áreas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde – SES foi, mais uma vez dar visibilidade a urgência de se ter em cada um dos municípios deste Estado, ao menos um estabelecimento de saúde*

com portas abertas 24 horas e com capacidade técnica e empenho necessário para oferecer respostas oportunas e adequadas às demandas apresentadas por cada uma das mulheres que enxergar nestes serviços a possibilidade de ter minorado o seu sofrimento.

- ✓ *Participação no Seminário de Intersetorialidade e Saúde na Fronteira. Apresentação dos resultados da pesquisa e indicativos para a construção do Plano Municipal de Saúde, sob a ótica da atenção a mulheres, adolescentes e crianças vítimas de violência, palestrando sobre o tema: violência contra mulher, prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual e a construção do fluxograma de atendimento para a unidade de referência do município.*

  Durante o processo de contrução do seminário foram levantadas questões em relação a temática da violência contra mulheres e crianças, estabelecendo a relação entre ação nas políticas de saúde, assistência social e educação. O espaço serviu para trazer as dificuldades vivenciadas no dia a dia das ações, onde se percebe a distância entre o trabalho que deve ser realizado de forma intersetorial e as lacunas presentes na Rede de Atendimento, ou seja, apesar do comprometimento que se percebe nos agentes públicos, ainda é preciso avançar para vencer alguns obstáculos citados, como por exemplo: dificuldade de comunicação entre as políticas, desconhecimento sobre o papel de cada um no contexto das políticas públicas, o grande número de profissionais que são contratados e devido a isso, uma grande rotatividade, diferença entre os profissionais concursados e contratados e que são preteridos nos momentos de capacitação.

A experiência desse trabalho realizado no município de Porto Murtinho teve como objetivo ser um piloto para tratar da temática do atendimento às pessoas em situação de violência em outros municípios que compõem o Estado e assim implantar e/ou estruturar serviços capazes de oferecer atendimento oportuno e resolutivo.

- ✓ *Continuidade da parceria com o NUDEM e NUDECA, da Defensoria Pública do MS e SESAU/Campo Grande para a discussão acerca da elaboração do protocolo da rede de atenção psicológica aos órfãos do feminicídio e famílias acolhedoras, além de participar dos encontros regulares para discutir estratégias, promover ajustes no fluxograma de atendimento, identificar fragilidades e potencialidades da rede, observadas a partir do relato dos profissionais envolvidos no atendimento dos casos e buscar meios de ampliar o acesso de mais famílias à rede de atendimento;*

*Participação na organização e como palestrante no evento articulado pelas áreas técnicas de saúde da mulher/atenção às pessoas em situação de violência e gerência técnica da rede cegonha: "**Capacitação: Violência contra a mulher: interface entre Saúde e Segurança Pública em busca de repostas resolutivas.**", que contou com a participação de 68 profissionais de 18(60%) dos 30 municípios do Estado, que atuam em instituições cujas atribuições são de relevância fundamental para compor a rede local para a atenção às mulheres vítimas de violência sexual, como: Saúde, Assistência Social, Segurança Pública, entre outras e que ainda não haviam enviado representantes para participarem de evento alusivo ao tema, neste ano de 2023. Foram abordados neste evento, além dos preceitos sobre Articulação da Rede de Atenção*

às Vítimas de Violência Doméstica e Sexual, O papel da Polícia Civil na Prevenção do Feminicídio; Papel da Casa da Mulher Brasileira; Atribuição do IMOL no atendimento às vítimas de violência sexual; "Lei do Minuto Seguinte"; Interrupção legal da gravidez resultante da violência sexual como um direito legítimo da mulher vítima de violência sexual, finalizando com uma fala sobre o acolhimento da menina e da mulher pelo serviço de referência para interrupção legal da gravidez resultante da violência sexual.

***Com a** realização deste evento, a intenção das representantes das áreas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde – SES foi, mais uma vez dar visibilidade a urgência de se ter em cada um dos municípios deste Estado, ao menos um estabelecimento de saúde com portas abertas 24 horas e com capacidade técnica e empenho necessário para oferecer respostas oportunas e adequadas às demandas apresentadas por cada uma das mulheres que enxergar nestes serviços a possibilidade de ter minorado o seu sofrimento.*

Neste quadrimestre, destacam-se as seguintes ações realizadas/organizadas pela SES:

- *Continuidade da parceria com o NUDEM e NUDECA/ Defensoria Pública do MS e SESAU/Campo Grande para discussão acerca da elaboração do protocolo da rede de atenção psicológica aos órfãos do feminicídio e famílias acolhedoras, além de participar dos encontros regulares para discutir estratégias, promover ajustes no fluxograma de atendimento, identificar fragilidades e potencialidades da rede, observadas a partir do relato dos profissionais envolvidos no atendimento dos casos e buscar meios de ampliar o acesso de mais famílias à rede de atendimento;*

Participação no Seminário de Intersetorialidade e Saúde na Fronteira. Apresentação dos resultados da pesquisa e indicativos para a construção do Plano Municipal de Saúde, sob a ótica da atenção a mulheres, adolescentes e crianças vítimas de violência, palestrando sobre o tema: violência contra mulher, prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual e a construção do fluxograma de atendimento para a unidade de referência do município.

Durante o processo de contrução do seminário foram levantadas questões em relação a temática da violência contra mulheres e crianças, estabelecendo a relação entre ação nas políticas de saúde, assistência social e educação. O espaço serviu para trazer as dificuldades vivenciadas no dia a dia das ações, onde se percebe a distância entre o trabalho que deve ser realizado de forma intersetorial e as lacunas presentes na Rede de Atendimento, ou seja, apesar do comprometimento que se percebe nos agentes públicos, ainda é preciso avançar para vencer alguns obstáculos citados, como por exemplo: dificuldade de comunicação entre as políticas, desconhecimento sobre o papel de cada um no contexto das políticas públicas, o grande número de profissionais que são contratados e devido a isso, uma grande rotatividade, diferença entre os profissionais concursados e contratados e que são preteridos nos momentos de capacitação.

A experiência desse trabalho realizado no município de Porto Murtinho teve como objetivo ser um piloto para tratar da temática do atendimento às pessoas em situação de violência em outros municípios que compõem o Estado e assim implantar e/ou estruturar serviços capazes de oferecer atendimento oportuno e resolutivo.

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

Indicador de monitoramento da meta: Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária. ***Monitoramento anual.***			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2019	***78,58%***	***82%***	***%***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	***70,57%***

A estruturação da APS pode se dar de diferentes maneiras, a maior parte das equipes que prestam atendimento odontológico no Estado são Equipes de Saúde Bucal vinculadas à ESF: Equipe de Saúde Bucal (eSB) com carga horária de 40h semanais que pode compor as equipes que atuam na atenção básica, podendo se organizar na Modalidade I: Cirurgião-dentista e auxiliar em saúde bucal (ASB) ou técnico em saúde bucal (TSB) e Modalidade II: Cirurgião-dentista, TSB e ASB, ou outro TSB, em dezembro de 2023 apresentamos 562 equipes credenciadas.

COBERTURA DE SAÚDE BUCAL na APS		
DEZ/2021	*DEZ/2022*	*DEZ/2023*
78,18%	*68,19%*	*70,57%*

Cobertura de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde no Mato Grosso do Sul. Fonte: encaminhamentos da Coordenação Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde.

Em 2022, o cálculo de cobertura de saúde bucal foi modificado pelo Ministério da Saúde, reduzindo os números percentuais relacionados a ela. O aumento na cobertura reflete as ações de monitoramento, incentivo ao credenciamento e estímulo à adesão à Estratégia prioritária da Política Nacional da Atenção Básica, a Estratégia Saúde da Família. As ações relacionadas ao Planifica SUS, uma estratégia de educação permanente que busca consolidar a operacionalização plena da Rede de Atenção à Saúde (RAS), por meio da implantação metodológica da Planificação da Atenção à Saúde (PAS), contribuem para esses números.

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			
1ºquadrimestre*	***2º quadrimestre***	***3º quadrimestre***	***Anual 2023***
78,54%	***81,53%***	***80,39%***	***83,54%***

Fonte: e-Gestor (Histórico de Cobertura –2023).

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui-se como o primeiro nível de contato dos indivíduos, famílias e comunidade com o sistema de saúde, trazendo a atenção à saúde mais próxima possível dos lugares onde as pessoas vivem e trabalham. Ela é parte integrante do sistema de saúde do país, contribuindo para a universalidade, acessibilidade e integralidade da assistência à saúde. A APS atua com foco na prevenção de doenças, promoção da saúde, tratamento de condições comuns e gerenciamento de problemas crônicos de saúde, com ênfase na manutenção da saúde e bem-estar da população.

No Brasil, um dos principais instrumentos para a implementação da APS é a Estratégia Saúde da Família (ESF), anteriormente conhecida como Programa de Saúde da Família (PSF). A ESF foi oficialmente instituída pela Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006, substituída posteriormente pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que redefine a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é orientada por princípios fundamentais que norteiam sua atuação no contexto da Atenção Primária à Saúde. Esses princípios se desdobram em eixos estratégicos que visam à promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde da população em sua área de abrangência. Os eixos fundamentais da ESF incluem:

1. Territorialização e Adscrição da População: *Consiste na definição clara da área geográfica de atuação de cada equipe de saúde da família, garantindo que toda a população dentro dessa área tenha acesso aos serviços de saúde. Isso permite um melhor planejamento das ações de saúde e a identificação das necessidades específicas da população atendida.*

2. Foco na Família*: A família é considerada o núcleo central das ações, entendendo-a como parte de um contexto comunitário e social. A abordagem familiar permite uma compreensão ampliada dos determinantes de saúde e doença, facilitando intervenções mais efetivas.*

3. Trabalho em Equipe Multidisciplinar: *As equipes são compostas por profissionais de diferentes áreas, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, entre outros. Esse modelo propicia uma abordagem integral e multiprofissional às necessidades de saúde da população.*

4. Vínculo e Responsabilização: *Promove a criação de vínculos de confiança e comprometimento entre profissionais de saúde e população, garantindo uma continuidade do cuidado e uma maior responsabilidade sobre os resultados em saúde.*

5. Integralidade da Atenção: *Refere-se à oferta de um conjunto de ações de saúde que vão desde a promoção e prevenção até a recuperação e reabilitação, abrangendo os diversos níveis de complexidade do sistema de saúde.*

6. Participação da Comunidade: *Estimula a participação ativa da comunidade no planejamento, execução e avaliação das ações de saúde, fortalecendo o controle social e a gestão participativa.*

7. Educação Permanente: *Incentiva a capacitação e a atualização contínua dos profissionais de saúde, visando a melhoria da qualidade do atendimento e a adaptação às novas demandas e conhecimentos em saúde.*

Estes eixos são essenciais para a consolidação da ESF como estratégia de reorientação do modelo assistencial, buscando uma saúde mais equitativa, universal e integral. Eles orientam as práticas das equipes de saúde da família no sentido de promover uma maior efetividade nas ações de saúde e um melhor atendimento às necessidades da população.

Dentro desses eixos, a APS opera com diversos programas e estratégias, como:

- Programa Nacional de Imunizações (PNI): *Responsável pela coordenação das ações de imunização em todo o território nacional.*

- Programa Saúde na Escola (PSE): *Uma política intersetorial que visa à integração e ao desenvolvimento de ações conjuntas entre os setores da saúde e da educação.*

- e-Multi: Equipes multidisciplinares *que trabalham em conjunto com as equipes de Saúde da Família, visando ampliar a abrangência e o escopo das ações, assim como sua resolubilidade.*

A ESF e a APS, de forma geral, representam um modelo de atenção à saúde centrado na família e na comunidade, buscando uma maior eficiência e eficácia no cuidado à saúde, reduzindo a necessidade de intervenções mais custosas e complexas no sistema de saúde.

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

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

Aplicação de recursos anexa – PAS 2023.

O Estado do Mato Grosso do Sul, realizou o pagamento de incentivo aos municípios que possuem em sua rede Estratégias de Saúde da Família com Equipes de Saúde Bucal. O critério para o pagamento deste recurso é a vinculação de uma ESB a uma ESF. Para equipes de modalidade I, o valor atual é de R$ 2.250,00 (dois mil duzentos e cinquenta reais) a 2.850,00 (dois mil oitocentos e cinquenta reais) por ESB, de acordo com a cobertura de saúde bucal, sendo acima de 70% é pago o valor máximo. Já para as equipes de modalidade II, o valor é de R$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) a 3.100,00 (três mil e cem reais) por ESB, também seguindo os mesmos critérios de cobertura. Além disso, o pagamento é acrescido de 17% para todos os municípios que recebem os recursos financeiros para a APS do Estado. A atenção especializada é financiada por meio do Decreto nº 12.979, de 05 de maio de 2010, repassa como incentivo de custeio, mensalmente, para os CEOs tipo I R$ 3.300,00, tipo II R$ 4.400,00 e tipo III R$ 7.700,00.

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

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

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

Desta forma vem organizando as ações de saúde na perspectiva de reduzir as desigualdades sociais garantindo acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde.

A política de promoção da equidade tem como objetivo diminuir as vulnerabilidades a que certos grupos populacionais estão mais expostos, minimizando o preconceito à comunidade LGBT+, população negra, pessoas com albinismo, povos cigano/Romani, migrante e discriminação social, como o racismo, a misoginia, e a exclusão social de populações que vivem em situação de rua ou em condições de isolamento territorial, como as do campo, da floresta, das águas, dos quilombos e povos tradicioanis (indígenas).

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

Intensificamos as ações voltadas a diminuir as desigualdades, combater o racismo, homofobia, xenofobia, fortalecer e instituir mecanismos legislativos que amparem a construção de propostas de melhorias da saúde das populações: Negra, LGBT+, de Rua, Ribeirinha, Migrantes, Povos Tradicionias, Pessoas com Albinismo, Privados de liberdade, do Campo, Águas e Florestas, Quilombos, Ciganos.

Há que se considerar que as execuções das ações de saúde são de competência das Secretarias Municipais de Saúde, cabendo a elas o planejamento operacional e execução das políticas de saúde existentes, com ênfase nas ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde de sua população.

*Elaboramos e estamos implantando o Programa **ACOLHE MS** que tem como premissa dar resolutividade das ações de saúde, no Estado de Mato Grosso do Sul, na organização do atendimento, processo de trabalho em tempo oportuno, por meio de qualificação dos trabalhadores da saúde que atuam na rede do Sistema Único de Saúde, de forma equânime, com*

ações de saúde direcionadas as pessoas em situação de vulnerabilidade, no combate ao racismo, homofobia, xenofobia ou quaisquer outros tipos de discriminação, que é a base para se instituir o atendimento humanizado.

O Programa foi apresentado no Conselho Estadual de Saúde e na Comissão Intersetorial de Política de Promoção de Equidade no SUS – CIPPESUS/CES/MS, na CIR, no Cossems e na CIB.

*Para a **População Negra**, foi realizado o levantamento das condições de estruturas das unidades de saúde de alguns municípios (Aquidauana, Bonito, Terenos, Nioaque, Dourados, Maracaju e Rio Brilhante e Nioaque) que realizam a atendimento a população de quilombos, no intuito de verificar quais unidades necessitam de reforma visando a melhoria na qualidade da atenção voltada a saúde dessa população.*

*Realizamos o **Curso Teórico-Prático sobre Diagnóstico Laboratorial das Hemoglobinopatias**, com a participação de 44 profissionais (médicos, Farmacêuticos-bioquímicos e outros), dos municípios de: Anastácio, Antônio João, Aparecida do Taboado, Aquidauana, Bonito, Brasilândia, Camapuã, Campo Grande, Corumbá, Glória de Dourados, Inocência, Jaraguari, Laguna Carapã, Maracaju, Nioaque, Paranaíba, São Gabriel do Oeste e Sidrolândia.*

Continuamos buscando estabelecer a Linha de Cuidado da Pessoa com Anemia Falciforme, para que isso ocorra, precisamos instituir o Serviço de Atendimento às Pessoas com Anemia Falciforme, o que trará a melhora na qualidade de vida das pessoas diagnosticadas. Mesmo com todo o esforço ainda não conseguimos definir o local onde será a referência para o atendimento ambulatorial.

*Em relação a **População LGBT+** realizamos as seguintes ações:*

*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 realizamos presencialmente, nos dias 04 e 05 de abril, a **Capacitação : Acolhimento da População LGBT+ em Serviços de Saúde** aos profissionais das Equipes de Saúde da Família, no município de Glória de Dourados.*

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. No Sistema Único de Saúde (SUS) a equidade se evidencia no atendimento aos indivíduos de acordo com suas necessidades, buscando neste princípio reconhecer as diferenças nas condições de vida e saúde e nas necessidades das pessoas, levando em conta o direito à saúde que passa pelas diferenças sociais e deve atender a diversidade, pautando no combate ao preconceito, racismo, homofobia, xenofobia ou qualquer outro tipo de discriminação. Foram capacitados cerca de 100 profissionais (médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos de enfermagem, atendente de consultório odontológico, agentes comunitários de saúde, recepcionista, auxiliar de serviços gerais).

Considerando a importância do credenciamento e habilitação do Ambulatório Transexualizador, que hoje atende as pessoas trans, estamos em tratativas com as Secretaria Municipais de Saúde de Corumbá, Três Lagoas, Aquidauana e Dourados, para a possibilidade de credenciamento e habilitação do serviço.

Destacamos que em 2023, foi realizada reunião com a equipe técnica responsável pelo Ambulatório Transexualizador no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian - HUMAP, juntamente com a defensora pública Thaísa Defante da Defensoria Pública de Mato Grosso do Sul, por meio do Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos (Nudedh), debateu-se a necessidade de formalização do Ambulatório Transexualizador no Estado junto ao Ministério da Saúde.

Destacou-se as dificuldades das pessoas transexuais em conseguirem acesso ao tratamento, além da questão das medicações (hormônios) e cirurgias, bem como a necessidade da habilitação do serviço para o recebimento de recursos financeiros.

A efetivação da habilitação do serviço é essencial para a garantia de direitos das pessoas transexuais que buscam pelo serviço do ambulatório. O processo de solicitação de credenciamento e habilitação junto ao Ministério da Saúde já está em andamento, onde a direção do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian encaminhou para a Secretaria Municipal de Saúde para dar continuidade das etapas.

*Foi realizado o seminário **Saúde Integral e Processo Transexualizador: Política Nacional da Atenção Especializada à Saúde**, no dia 28 de setembro em parceria com a Secretaria de Estado de Turismo, Esporte, Cultura e Cidadania (Setescc), por meio da Subsecretaria de Políticas Públicas LGBTQIA+, onde foram convidados profissionais da atenção primária, instituições, coordenadores (as) da Equidade em Saúde dos municípios e estudantes.*

O seminário trouxe reflexões sobre a importância do Serviço para a efetivação de direitos das pessoas transexuais.

Foram trabalhadas as temáticas: Política Nacional de Equidade na Atenção Especializada à Saúde, voltada para o Ambulatório Trans; Perspectiva e Realidade do Ambulatório Trans, na visão do Movimento Trans do Estado de Mato Grosso do Sul e Barreiras em Associar a TARV e a Hormônio Terapia.

*Realizou-se **Visita Institucional** em conjunto com a diretora do Programa da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, do Ministério da Saúde, Flávia Bonsucesso Teixeira, equipe da Subsecretaria de Políticas Públicas LGBTQIA+, da Secretaria de Estado de Turismo, Esporte, Cultura e Cidadania – Setescc, além de outras pessoas interessadas em conhecer ao Ambulatório Transexualizador no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – HUMAP.*

*Foi realizado o **1º Seminário de Enfrentamento ao HIV/Aids no MS**, no dia 29 de novembro, em parceria com a Secretaria de Estado de Turismo, Esporte, Cultura e Cidadania (Setescc), por meio da Subsecretaria de Políticas Públicas LGBTQIA+, onde foram convidados profissionais da atenção primária, instituições, coordenadores (as) da Equidade em Saúde dos municípios e estudantes.*

Foram abordados os seguintes temas: Perspectivas da comunidade trans em relação às novas tecnologias da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV e Estigma e discriminação. Após as palestras, ocorreram oficinas em salas separadas, oportunizando debates e trocas e experiências entre os participantes, trazendo mais conhecimento e fortalecendo as ações em desenvolvimento.

*Foi iniciado o **projeto de Redução da Mortalidade Materna e Infantil Indígena**, com apoio da OPAS. O objetivo é a redução da mortalidade materna e infantil indígena. Realizar a identificação das fragilidades e definir propostas de intervenção tanto da equipe de saúde do DSEI, SMS e SES.*

*Foi realizada a **Oficina Regional Centro-Oeste, para estruturação do Projeto Equidade SUS: Fortalecimento do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no âmbito do SUS**, onde tiveram presentes representantes dos estados de Goiás, Distrito Federal, Mato Grosso, em parceria com Ministério da Saúde.*

*Tivemos representação no **1º Seminário de Saúde nas Fronteiras**, ocorrido em Porto Murtinho. O Seminário foi parte de um projeto do PPSUS, coordenado pelo grupo da UCDB, que compõe a UNIRILA (Rota de Integração da Rede Latino-Americana) cujo objetivo central foi a construção de uma rede intersetorial, englobando a assistência, a saúde e a educação do município e do Estado. No Seminário, as áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde, tiveram a oportunidade de falar sobre situações-chave, que repercutem na saúde de determinados grupos. A partir disso, formaram-se grupos e, a coordenadora do projeto ficou responsável pela elaboração de um plano de ação envolvendo os migrantes, transfronteiriços e a população local.*

*Foi realizada **capacitação presencial** para os profissionais de saúde do município de Corguinho/MS, com o tema: **Equidade e Humanização na Atenção à Saúde**, onde foi abordado a importância das visitas domiciliares, as relações em equipe e a humanização do atendimento. Ressaltou-se a Política Nacional de Humanização (PNH), enfatizaram o acolhimento, abordaram a regulamentação da profissão dos ACS e ACE, mencionando as suas atribuições por lei, explicando o trabalho no escopo da equidade, passando pela Política existente no Estado e então seguindo para temas envolvendo a importância do atendimento em saúde para os grupos vulneráveis, como população LGBT+, população negra (com foco na doença falciforme), povos ciganos e a população migrante. A oficina finalizou com a abertura para os profissionais tirarem as suas dúvidas e compartilharem as suas vivências.*

Participaram da referida capacitação 47 profissionais, principalmente os profissionais da urgência e emergência, também estiveram presentes os técnicos de enfermagem. Além deles, as demais categorias presentes foram: serviço social, enfermagem, fisioterapia e psicologia. Os mesmos deram como feedback a possibilidade de terem acesso a novas informações, como foi o caso da doença falciforme, bem como dúvidas sobre o devido preenchimento da ficha de cadastro dos usuários.

***Capacitação sobre o Preenchimento da Ficha de Cadastro Individual eSUS,** para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), tendo capacitado até o mês de dezembro 1395 ACS, de 62 municípios. As capacitações ocorreram online pelo Meet[@] e foram mediadas por duas*

técnicas da Gerência de Equidade da Secretaria de Estado de Saúde. Os contatos ocorreram diretamente com os gestores municipais com a finalidade de informar sobre a oferta e, reunir o maior número possível de agentes comunitários para que participassem online, no dia correspondente, com prévio agendamento de data e horário para cada microrregião.

*Realizada **Reunião de Trabalho** referente as Pessoas em Situação de Rua: Desafios e Soluções. A reunião foi proposta pela Defensoria Pública de Mato Grosso do Sul, por meio do Núcleo de Direitos Humanos – NUDEDH. Participaram da reunião representantes de várias instituições ligadas aos direitos e atendimento de Pessoas em Situação de Rua, tais como SES, AGEHAB, Águia Morena, FUNTRAB, SDHU, SED, SEFIN, SEMED, Sesau, Consultório na Rua, UAIFA I, NAS, Coord. LGBT/SDHU, SAS, Centro Pop, SISEP/PMCG, EMHA, UAIFA II, SAS/SPSE/GAC. O intuito foi discutir soluções a longo prazo para a situação vivenciada pelas pessoas em situação de rua, frente ao panorama atual e assim atuarmos na garantia de direitos.*

Continuamos participando das reuniões de Comissões, Comitês e Conselhos como forma de fortalecer as ações e garantia de direitos, visto que são espaços propícios para o controle democrático e discussão das políticas públicas na proteção e efetivação dos direitos humanos.

As principais participações ocorrem no Conselho Estadual de Assistência Social – CEAS; Comissão Intersetorial de Saúde das Mulheres – CISMU/CES/MS, Comitê Gestor Estadual para a Erradicação do Sub-registro Civil de Nascimento e Ampliação do Acesso à Documentação Básica de MS – CEESRAD, Comitê de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas – CETRAP, Comitê Técnico de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, Comitê para Refugiados, Migrantes e Apátridas de Mato Grosso do Sul - Cerma/MS.

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

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações de políticas de saúde prioritárias programadas e executadas. ***Monitoramento Anual).***			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2017	*100*	*100*	*%*
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	***100%***

Aleitamento Materno

- *Alinhamento com o Ministério da Saúde sobre a Linha de Cuidado em Aleitamento Materno no Estado. Estiveram presentes os profissionais do Distrito Federal, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso e Goiás de forma virtual.; como meta e estratégias: habilitar 01 hospital/ano*

método canguru, habilitar 01 Banco de Leite ou postos de coleta de leite humano, habilitar pelo menos 03 hospitais IHAC, Ampliar a formação de tutores Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em 50% das unidades, aumentar o monitoramento com Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactantes – NBCAL e mobilizar toda a sociedade civil, órgãos e instituições quantos as ações de mobilização durante os meses alusivos.

- *Elaboração e publicação da Resolução referente ao Ipê Branco, arvore símbolo do Aleitamento Materno no estado de Mato Grosso do Sul -* ***Resolução n.59/SES/MS****.*
- *Visita técnica ao Banco de leite humano no município de Dourados e Três Lagoas para alinhamento, monitoramento juntos aos profissionais,*
- *Visita técnica na empresa Cargil que fez a solicitação junto ao Ministério da Saúde para habilitação da sala de apoio a amamentação.*
- *Realizados 06 reuniões virtuais, bimestrais em parceria com a Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul para articular formas de apoiar a Salas de Apoio a Amamentação e o Direitos da mulher de amamentar e da criança de ser amamentada. E também Reuniões em parceria com o Ministério da Saúde, Bancos de Leite Humano de MS para articulação para promover, apoiar e estimular estratégias importantes que fazem parte do 2° eixo da PNAISC.*

Banco de Leite Humano

- *Foi alinhado com o Comitê Nacional de Doação de Leite Humano 2023 a realização da mobilização dos Bancos de Leite e toda sociedade civil quanto a escolha do Slogan do dia Mundial de Doação de Leite Humano, essa escolha ocorreu na data do dia 23/02/2023 a 13/02/2023 e toda a sociedade civil participou e elegeu o slogan mundial. Foram disponibilizados link de votação para os 79 municípios do Estado de Mato Grosso do Sul para eleger o slogan mundial na qual o Brasil atingiu o 1° e 3 ° lugar no ranking mundial de votos.*
- *Foi realizado a Campanha de Doação de Leite Humano no mês de maio de 2023 no qual todos os 5 bancos de Leite Humano se mobilizaram para a divulgação com esta campanha para e sensibilizar as mães que estão amamentando a doar seu excedente e apresentar a toda a sociedade civil informações de quanto a doação de leite e importante e ajuda a salvar as crianças prematuras que necessitam deste leite humano.*

As tabelas abaixo referem-se a captação, recepção e distribuição dos Bancos de Leite Humano no estado de Mato Grosso do Sul, com dados obtidos da Rede de Bancos de Leite do Estado do Mato Grosso do Sul.

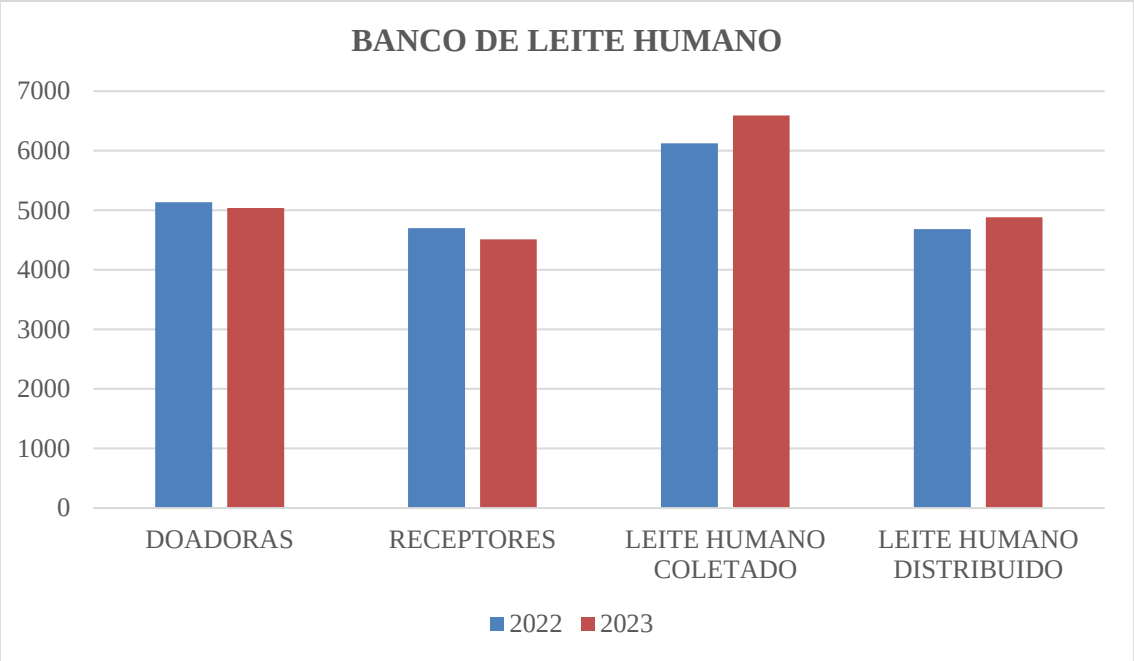
Bancos de Leite de Mato Grosso do Sul ano de 2022				
Mês / Ano	***Doadoras***	***Receptores***	***Leito Humano Coletado***	***Leite Humano Distribuído***
jan/22	*474*	*533*	*539.7*	*474.3*
fev/22	*406*	*458*	*432.2*	*315.4*
mar/22	*417*	*318*	*529.7*	*380.2*
abr/22	*439*	*313*	*522.8*	*460.8*

mai/22	*461*	*459*	*537,4*	*438.5*
jun/22	*470*	*493*	*531.9*	*410.5*
jul/22	*453*	*390*	*495.4*	*388.7*
ago/22	*449*	*320*	*555.4*	*298.4*
set/22	*400*	*347*	*541.0*	*380.7*
out/22	*397*	*373*	*473.5*	*351.6*
nov/22	*415*	*361*	*535.7*	*400.5*
dez/22	*352*	*315*	*437.6*	*384.4*
TOTAL	***5.133***	***4.700***	***6.122,3***	***4.684,9***

Bancos de Leite de Mato Grosso do Sul ano de 2023

Mês / Ano	***Doadoras***	***Receptores***	***Leito Humano Coletado***	***Leite Humano Distribuído***
jan/23	*387*	*389*	*437,677*	*364,386*
fev/23	*401*	*357*	*465,953*	*377,308*
mar/23	*417*	*414*	*596,708*	*397,813*
abr/23	*397*	*345*	*505,157*	*345,798*
mai/23	*424*	*455*	*635,087*	*461,92*
jun/23	*435*	*330*	*600,43*	*411,633*
jul/23	*474*	*326*	*656,251*	*482,807*
ago/23	*479*	*358*	*635,839*	*492,737*
set/23	*426*	*366*	*515,485*	*327,852*
out/23	*390*	*372*	*515,052*	*434,261*
nov/23	*397*	*361*	*554,865*	*441,264*
dez/23	*410*	*347*	*472,965*	*342,565*
TOTAL	***5037***	***4512***	***6591,461***	***4880,344***

Figura 3 - Captação, recepção e distribuição dos Bancos de Leite Humano no estado de Mato Grosso do Sul.



As ações referentes à Saúde do Adolescente, ao Programa Saúde na Escola e às Unidades Estaduais de Internação (UNEIs), realizadas durante o ano de 2023 para dar continuidade e intensificar o processo de trabalho foram:

Saúde do Adolescente

A gerência de Atenção Saúde do Adolescente, da Secretaria de Estado de Saúde (SES), do Mato Grosso do Sul (MS), visando garantir a atenção integral à adolescentes e jovens, vem adotando políticas públicas voltadas para a promoção e recuperação da saúde, buscando com isso, reduzir as principais doenças e agravos, melhorar a vigilância à saúde e contribuir para a qualidade de vida dos cidadãos na faixa etária entre 10 e 19 anos.

Esta Secretaria tem como prioridade realizar ações que possibilitem a redução da gravidez na adolescência no estado de Mato Grosso do Sul. Desta forma, intensificou os trabalhos de promoção da saúde e prevenção como:

Direcionamento aos municípios na Alusão à "Semana de Prevenção da Gravidez na Adolescência", aos coordenadores de Saúde do Adolescente para que fossem realizadas ações de educação em saúde, a fim de reduzir o número de adolescentes grávidas;

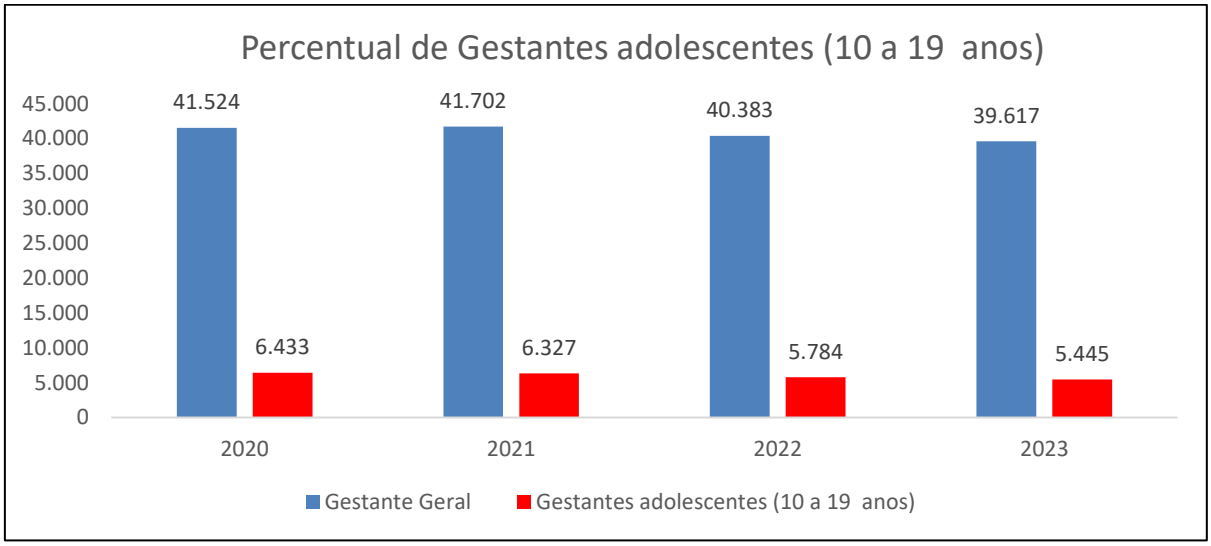
Implantamos o projeto "Educar para Transformar", onde trata-se de uma parceria entre Secretaria de Estado de Saúde, Secretaria de Estado de Educação e Sociedade Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, com o objetivo de capacitar profissionais da saúde e educação para trabalhar temas como saúde sexual e reprodutiva e métodos contraceptivos com adolescentes. Este projeto em 2023 capacitou 160 profissionais e atendeu uma média de 1.200 adolescentes e jovens de escolas das regiões vulneráveis de Campo Grande. Com previsão de expansão para outras escolas e municípios no ano de 2.024.

O estado, por meio da Assistência Farmacêutica, tem disponibilizado o acesso gratuito aos métodos contraceptivos reversíveis de longa ação (long-acting reversible contraceptives LARCs) para todas as mulheres, em todos os municípios do estado;

Em 2.023 foi providenciada a inserção de Implante Contraceptivo Subdérmico em meninas de 14 a 18 anos, privadas de liberdade nas Unidades Estaduais de Internação UNEIs.

Além disso, o Programa Saúde na Escola trabalha, ao longo do ano, desenvolve ações de educação em saúde voltadas a conscientização, não só para a prevenção da gravidez na adolescência, mas para o esclarecimento dos direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes e jovens nos 79 municípios, em cerca de 925 escolas públicas aderidas ao programa, abrangendo um total de 358.966 alunos.

Percentual de gravidez na adolescência no estado de Mato Grosso do Sul.



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Considerando o quadro acima, tivemos decréscimo de 11% em 2023 em relação ao ano de 2020, embora os esforços estão sendo intensificado constantemente para que possamos atindir um maior decréscimo de gestantes adolescentes em Mato Grosso do Sul.

A Secretaria de Estado de Saúde em conjunto com a Secretaria de Estado de Educação realizou no em 25 de abril, o "Dia D de Combate às Arboviroses" nas escolas municipais e estaduais de Mato Grosso do Sul com grande adesão por parte dos profissionais da saúde, educação, alunos e comunidade que realizaram palestras orientativas, dinâmicas e ações em campo para prevenir e combater o mosquito Aedes aegypti, alcançando em média 350 escolas públicas.

Considerando que no ano de 2022 o estado de Mato Grosso do Sul alcançou o alarmante número de 76.259 crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade, diante do

cenário acima citado, a Secretaria criou o Grupo de Trabalho Intersetorial para a Organização da Linha de Cuidado às pessoas com Sobrepeso e Obesidade, visando reduzir esse índice nos próximos anos, foram elaboradas as cartas de serviço dos municípios para padronizar e aprimorar o atendimento desse público no âmbito do SUS, a serem implantadas e desenvolvidas nos próximos anos.

A Gerência de Atenção à Saúde do Adolescente realizou no ano de 2023 as seguintes ações de educação em saúde:

Quadro – Capacitações realizadas de acordo com ação, eixo de saúde, para adolescentes do estado de Mato Grosso do Sul.

Ação	*Eixo de Saúde*	*Profissonais Capacitados*	*Adolescentes Atendidos*
"Prevenção à automutilação e ao Suicídio"	*Saúde Mental*	*1 psicóloga, 1 assistente social 4 cuidadoras sociais*	*16 Adolescentes abrigadas na Unidade de Acolhimento Institucional de Adolescentes (UAICA) de Campo Grande.*
Projeto "Educar para Transformar"	*Saúde Sexual e Reprodutiva e LARCs*	*160 profissionais da Saúde e educação*	*Em média 1200 adolescentes e jovens de escolas das regiões vulneráveis de Campo Grande.*
"Dia Nacional da Saúde dos adolescentes e jovens"	*Educação em Saúde e Protagonismo Juvenil*	*Profissionais de Saúde dos 79 municípios*	*Adolescentes e jovens dos 79 municípos.*
"Novembrinho Azul".	*Saúde do Homem*	*Profissionais de saúde e educação dos 79 municípios*	*Adolescentes e jovens dos 79 municípos.*
Saúde Mental no Festival América do Sul	*Saúde Mental*	*Profissionais da Secretaria Municipal de Saúde Corumbá*	*Em média 120 adolescentes e jovens da macrorregião de Corumbá*
"Prevenção à gravidez na adolescência e ás ISTs"	*Saúde Sexual e Reprodutiva e ISTs.*	*6 Profissionais da saúde e assistência social.*	*26 Adolescentes abrigadas na Unidade de Acolhimento Institucional de Adolescentes (UAICA).*
"Yoga para todos"	*Atividade Física e Saúde Mental - Yoga*	*15 Profissionais da saúde e assistência social*	*50 adolescentes atendidos por OSCs*
"Ação Cidadania"	*Saúde Mental*	_____	*Em média 50 adolescentes presentes na ação*

Fonte: GASA/CPS/SAPS/SES

Projeto "Educar para Transformar" - Saúde Sexual e Reprodutiva e ***Métodos Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração (****LARCs)*

Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola (PSE) 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.

O estado atingiu 100% de adesão ao PSE por parte dos municípios. A quantidade de escolas aderidas por município foram respectivamente:

Número de Escolas que fizeram adesão ao Programa Saúde na Escola, no estado de Mato Grosso do Sul.

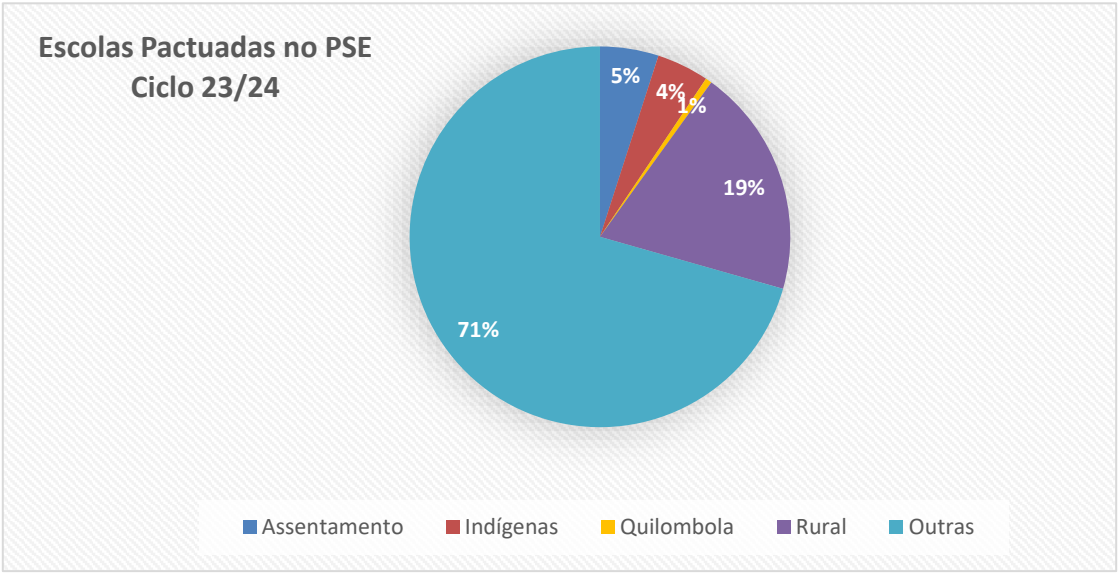
Município	Nº. escolas	Município	Nº. escolas	Município	Nº. escolas
Àgua Clara	10	Coxim	12	Nova Alvorada do Sul	08
Alcinópolis	04	Deodápolis	11	Nova Andradina	12
Amambai	20	Dois Irmãos do Buriti	10	Novo Horizonte do Sul	04
Anastácio	09	Douradina	04	Paraíso das Águas	02
Anaurilândia	05	Dourados	40	Paranaíba	16
Angélica	03	Eldorado	06	Paranhos	02
Antônio João	06	Fátima do Sul	08	Pedro Gomes	03
Aparecida do Taboado	10	Figueirão	03	Ponta Porã	39
Aquidauana	36	Glória de Dourados	06	Porto Murtinho	12
Aral Moreira	11	Guia Lopes da Laguna	03	Ribas do Rio Pardo	11

Bandeirantes	05	Iguatemi	11	Rio Brilhante	18
Bataguassu	13	Inocência	06	Rio Negro	04
Batayporã	04	Itaporã	07	Rio Verde de MT	12
Bela Vista	20	Itaquiraí	09	Rochedo	04
Bodoquena	08	Ivinhema	05	Santa Rita do Pardo	06
Bonito	02	Japorã	06	São Gabriel do Oeste	06
Brasilândia	09	Jaraguari	05	Selvíria	08
Caarapó	19	Jardim	16	Sete Quedas	06
Camapuã	10	Jateí	03	Sidrolândia	14
Campo Grande	145	Juti	04	Sonora	04
Caracol	02	Ladário	17	Tacuru	06
Cassilândia	15	Laguna Carapã	06	Taquarussu	04
Chapadão do Sul	12	Maracaju	19	Terenos	10
Corguinho	03	Miranda	14	Três Lagoas	26
Coronel Sapucaia	10	Mundo Novo	08	Vicentina	02
Corumbá	22	Naviraí	12		
Costa Rica	10	Nioaque	12		

Fonte: GASA/CPS/SAPS/SES

O estado de Mato Grosso do Sul apresentou o total de 925 de escolas aderidas ao PSE, o que corresponde à 64,6% das escolas do estado. Nas quais o PSE atende nesse Ciclo 23/24 um total de 358.966 alunos. Essas escolas se dividem em rurais, assentamentos, indígenas, quilombolas e outras, conforme gráfico abaixo:

Percentual de escola pactuadas no Programa Saúde na Escola, no estado de Mato Grosso do Sul, conforme tipologia.



Fonte: GASA/CPS/SAPS/SES

Foram realizadas 04 webconferências para capacitar os profissionais da saúde e da educação nos cuidados às crianças e adolescentes, sobre as temáticas: prevenção às síndromes gripais, incentivo à vacinação, segurança e saúde nas escolas, prevenção ao abuso e exploração sexual infantil, com a participação de aproximadamente 400 profissionais.

Na "Campanha Aluno Imunizado" em alusão à "Semana da Saúde na Escola" nas unidades escolares e creches, em parceria com CEVE, SED e SMS, obtivemos a adesão de 48 dos 79 municípios do Estado de Mato Grosso do Sul participando, representando 60,7%. Estas ações ocorreram em 346 escolas, sendo abrangidos o total de 79.742 alunos, conforme tabela abaixo:

Número de escolas e alunos contemplados na Campanha Aluno Imunizado.

Escolas Contempladas	Quantidades	Nº de alunos nas instituições
Municipais	273	52.410
Estaduais	70	25.505
Privadas	3	1.827
TOTAL	**346**	**79.742**

Fonte: Relação de escolas REE/MS; Relatório das Secretarias Municipais de Saúde – 2023.

Realizamos o "1° Seminário Estadual de Políticas Intersetoriais de Promoção à Saúde do Escolar – com enfoque às ações do PSE", onde foram capacitados 110 profissionais gestores do PSE na saúde e educação, dos 79 municípios, para desenvolverem de forma efetiva o trabalho preconizado pelo Programa, elevando assim o número de ações realizadas.

O estado sediou a "Oficina Intersetorial Regional sobre o Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde – Etapa Centro-Oeste", que contou com a presença de 50 profissionais dos estados do Centro Oeste, com objetivo de realizar a (re) articulação do Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI) no Distrito Federal e nos estados do Centro-Oeste.

Realizamos também web, para capacitação dos profissionais da saúde e educação dos 79 municípios em alusão ao "10 de outubro – Dia Nacional de Segurança e Saúde nas Escolas" com a finalidade de discutir de forma intersetorial a contribuição que o PSE vem fornecendo para a promoção da saúde no ambiente escolar e a prevenção a todas as formas de violência, participaram desta Web aproximadamente 81 profissionais.

A SecretarIa de Estado de Saúde publicou a Resolução nº124/SES/MS, de que dispõe sobre a Declaração de Vacinação Atualizada – DVA no ato da matrícula nas unidades educacionais de ensino como medida de Proteção e Promoção a Saúde no âmbito de Mato Grosso do Sul e realizado um Webnário para capacitar os profissionais para trabalhar de acordo com a resolução.

Realizamos o monitoramento das ações preconizadas pelo PSE e identificamos que aproximadamentee 69% das escolas pactuadas efetuaram suas ações ao longo do ano de 2023.

Unidades Estaduais de Internação (UNEIs)

As ações realizadas nas Unidades Estaduais de Internação (UNEIs) para garantir o cumprimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI), no ano de 2023 foram:

Esta Secretaria está intensificando a construção dos Planos Operativos Municipais (POM) nos muncípios que possuem Unidade Estaduais de Internação – UNEIs, conforme quadro abaixo:

Quadro - Situação atual dos Planos Operativos Municipais.

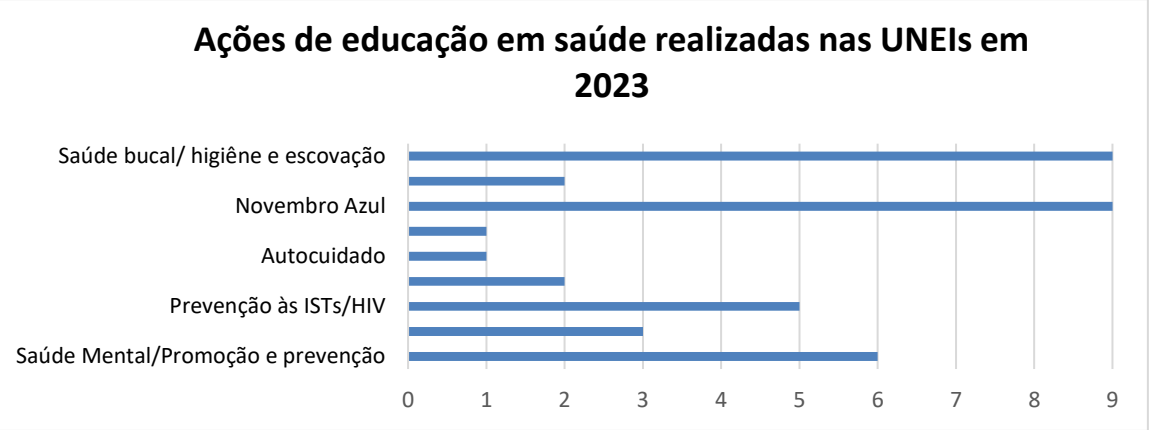
MUNICÍPIO	*SITUAÇÃO*
Campo Grande	*Em elaboração*
Corumbá	*Aprovado/encaminhado para assinatura*
Dourados	*Aprovado encaminhado para assinatura*
Ponta Porã	*Correção*
Três Lagoas	*Em elaboração*

Fonte: GASA/CPS/SAPS/SES

Foram realizadas reuniões com as Secretarias Municipal de Saúde e a Superintendência de Assistência Socioeducativa, para estabelecer Fluxos de Atendimentos aos Adolescentes Internos na Atenção Primária e na Rede de Atenção em Saúde, constantes nos Plano Operativos Municipais – POM.

Ações de educação em saúde realizadas para atender aos adolescentes em medida sócioeducativas nas unidades de internação no ano de 2023:

Quadro – Número de ações de educação em saúde, realizadas nas UNEIs, no ano de 2023, por seguimento.



Fonte: GASA/CPS/SAPS/SES

As ações desenvolvias nas UNEIs, conforme apresentado acima colaboram com o desenvolvimento, bem-estar, ressocialização dos adolescentes internos.

O Estado de Mato Grosso do Sul, apresenta, em média um total de 195 adolescentes em medida sócioeducativa, no ano de 2023, conforme quadro abaixo:

Quadro - O número médio de adolescentes em medida sócioeducativa, no ano de 2023:

UNEI	*Nº DE INTERNOS**
Unei Provisória Masculina Novo Caminho	*20*
Unei Masculina Dom Bosco	*50*
Unei Feminina Estrela Do Amanhã	*10*
Unei de Semiliberdade Tuiuiú	*10*
Unei Masculina Laranja Doce	*40*
Unei Feminina Esperança	*10*
Unei Masculina Pantanal	*20*
Unei Masculina Mitaí	*20*
Unei Masculina Tia Aurora	*15*

Fonte: GASA/CPS/SAPS/SES

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

Considerando as importância das capacitações e visitas de monitoramento in-loco, a fim de obter melhores resultados dos programas: Política de Alimentação Nutrição – PNAN, Política de Promoção da Saúde – PNPS e a Política de Atenção Primária em Saúde , (Academia da Saúde, Bolsa Família, micronutrientes, Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN, Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil – EAAB, Crescer Saudável e Incentivo da Atividade Física),

realizamos capacitações, treinamento e supervisão em serviço em 58 municípios do estado, conforme quadro abaixo:

Quadro de municípios que tiveram treinamento/capacitação.

Município	***Município***	***Município***	***Município***
Paranaíba	*Angélica*	*Bataguassu*	*Rio Negro*
Chapadão do Sul	*Batayporã*	*Santa Rita do Pardo*	*Bandeirantes*
Figueirão	*Iguatemi*	*Água Clara*	*Rio Verde de Mato Grosso*
Costa Rica	*Ribas do Rio Pardo*	*Selvíria*	*Alcinópolis*
Inocência	*Taquarussu*	*Terenos*	*Antônio João*
Paraíso das Águas	*Três Lagoas*	*Rochedo*	*Amambai*
Nova Andradina	*Brasilândia*	*Corguinho*	*Bela Vista*
Caarapó	*Caracol*	*Coxim*	*Douradina*
Dourados	*Itaporã*	*Jaraguari*	*Laguna Carapã*
Maracaju	*Miranda*	*Pedro Gomes*	*Porto Murtinho*
Ponta Porã	*São Gabriel do Oeste*	*Japorã*	*Tacuru*
Ponta Porã	*Aral Moreira*	*Sete Quedas*	*Paranhos*
Juti	*Naviraí*	*Deodápolis*	*Novo Horizonte do Sul*
Jateí	*Bodoquena*	*Corumbá*	*Ladário*
Anastácio	*Nioaque*		

Com objetivo de intensificar as ações e melhoria da qualidade no desenvolvimento do Programa Bolsa Família, foi realizado 07 (sete) Encontros Intersetoriais do Programa Bolsa Família, abrangendo as microrregiões dos municípios de: Coxim, Jardim, Dourados, Aquidauana, Campo Grande, Ponta Porã e Paranaíba, divididos em microrregiões de saúde, onde houve a participação de 01 representante de cada pasta municipal (saúde, assistência social e educação), desta forma qualificados 171 profissionais;

Com intenção de mapear os polos do programa no estado de Mato Grosso do Sul, identificando as ofertas, e as percepções dos usuários vinculados, a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul por meio da Gerência de Pesquisa, Extensão e Inovação, contando com a participação da Escola de Saúde Pública "Dr. Jorge David Nasser" e da Gerência de Alimentação e Nutrição, elaborou a pesquisa: "Programa Academia da Saúde: Características gerais e perfil dos usuários", que trata de um estudo transversal, com dados primários, que iniciou no 2º semestre de 2023 e tem previsão dos resultados em maio de 2024. Esta pesquisa subsidiará as futuras ações de melhoria em relação as Academias da Saúde em nosso estado.

A Secretaria de Estado de Saúde, por meio da Gerência de Alimentação e Nutrição em parceria da Gerência de Pesquisa, Extensão e Inovação em saúde da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, com vistas ao realinhamento de estratégia para registro e monitoramento do programa de suplementação de vitamina A, elaboraram Planilha de Monitoramento da Vitana A. Esta planilha é disponibilizada de forma online aos municípios do estado, para que os mesmos relatem informações de perda, estoque, vencimento da Vitamina A. O objetivo da planilha é o monitoramento de forma precisa, possibilitando a intervenção de forma oportuna na aplicação da Vitamina A, em nosso estado.

EAAB – Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil

Esta Secretaria busca o fortalecimento da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil - EAAM e tem intensificado nos 79 municípios do estado a qualificação de profissionais, deta forma, solicitação junto ao Ministério da Saúde capacitação de novos tutores da estratégia, onde foram indicados 179 profissionais da Atenção Primária para serem tutores de EAAB, a fim de implementarem ações para aleitamento materno exclusivo e alimentação adequada e saúdável para menores de 2 anos. Participaram deste processo 75 municípios e o curso foi disponibilizado pelo Ministério da Saúde em parceria via UNASUS, no ano de 2023.

PROTEJA – Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil

A Estratégia Nacional de Prevenção à Atenção a Obesidade Infantil é uma estratégia intersetorial que tem como objetivo deter o avanço da obesidade infantil e contribuir para a melhoria e cuidado da saúde e da nutrição da criança. A Secrearia de Estado de Saúde por meio da coordenadoria de Doenças Crônicas, em parceria com a Gerência de Alimentação e Nutrição e outras instituições, está em elaboração da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade, que devem orientar, na perspectiva da gestão, o itinerário de cuidado dos usuários do Sistema Único de Saúde na Rede de Atenção à Saúde.

INDICADORES:

*Indicador de monitoramento da meta**:*** ***Acompanhamento das Condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde***		
1º Semestre	*2º Semestre*	*Anual 2023*
77,65%	*66,90%(parcial)*	*72,30%*

Fonte: *Sistema de condicionalidades da saúde/PBF/e-Gestor*

De acordo com Nota Técnica nº 10 – Ministério da Saúde/MS e orientações da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do MS – CGAN-MS, o monitoramento do PBF é semestral, conforme resultados do PAB/MS.

A meta do Plano Estadual estabelece como entrega a ampliação para 70% do acompanhamento das condicionalidades da saúde para beneficiários do Programa Bolsa Família, até o momento já foi ultrapassada a meta estabelecida, apesar de ainda não ter saído a consolidação final. O alcance desta meta se deve a todas as ações desenvolvidas por esta gerência, tais como: supervisão e monitoramento in loco, treinamento em serviço, capacitação com objetivo de aprimorar a estratégia de coleta e registro das informações inerentes ao Programa Bolsa Família, além das ações intersetoriais, treinamentos por web, visitas e supervisão, e também suporte por meio de mídia social.

Quadro – Segurança Alimentar e Nutricinal, com recursos alocados, total de cestas distribuídas, total de municípios contemplados e total de aldeias indígenas contemplada, no estado de Mato Grosso do Sul, nos anos de 2023.

SAN – Segurança Alimentar e Nutricional			
Total de recursos alocados (R$)	Total de cestas distribuídas	Total de municípios contemplados	Total de aldeias contempladas
51.256.048,00	238.788	28	86

Fonte: *Relatórios da Secretaria Estadual de Assistência e Direito*

A Secretaria de Estado de Saúde tem pautado na 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.

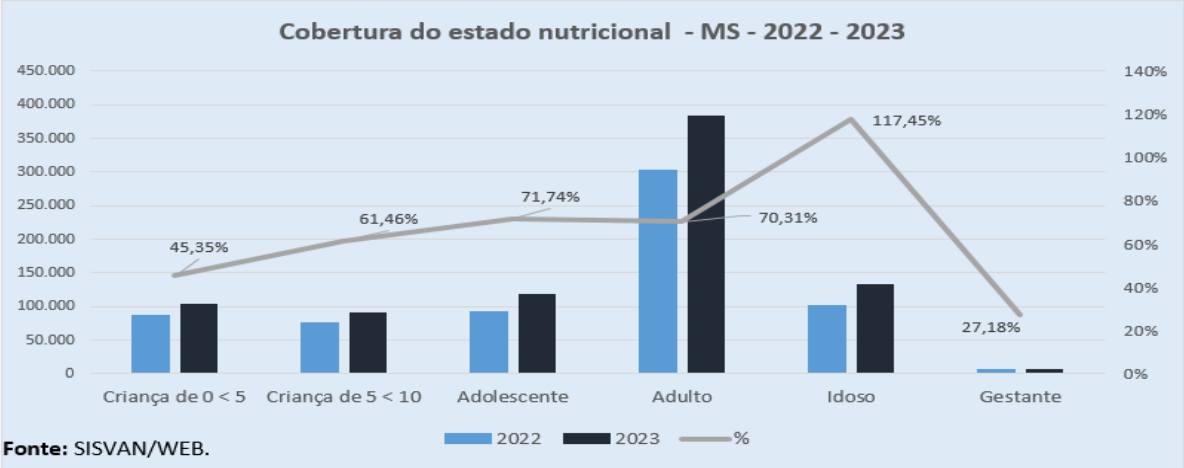
Uma das ações desenvolvidas é o repasse financeiro do Fundo de Investimento na Saúde - FIS é realizado pela Secretaria de Estado de Saúde, por meio de Destaque Orçamentário para Secretaria de Estado de Assistência Social e dos Direitos Humanos - SEAD, responsável por adquirir e distribuir mensalmente as cestas conforme tabela acima.

O acompanhamento das famílias é realizado pela Atenção Primária da Saúde Indígena do Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI e deve encaminhar para a Secretaria de Estado de Saúde relatórios, conforme Decreto Estadual nº 13.700/2013, porém o DSEI não tem enviado os relatórios, embora esta Secretaria tenha solicitado oficialmente por diversas vezes.

Ainda que esta Secretaria tenha repassado os recursos direcionados aos povos indígenas contemplados para o recebimento das referidas cestas básicas complementares, em decorrência da ausência de relatórios, ficamos inviabilizados em realizar avaliação do impacto de saúde, na oferta destas cestas.

Estado Nutricional

Cobertura do estado nutricional, no estado de Mato Grosso do Sul, por ano e fase do curso de vida.

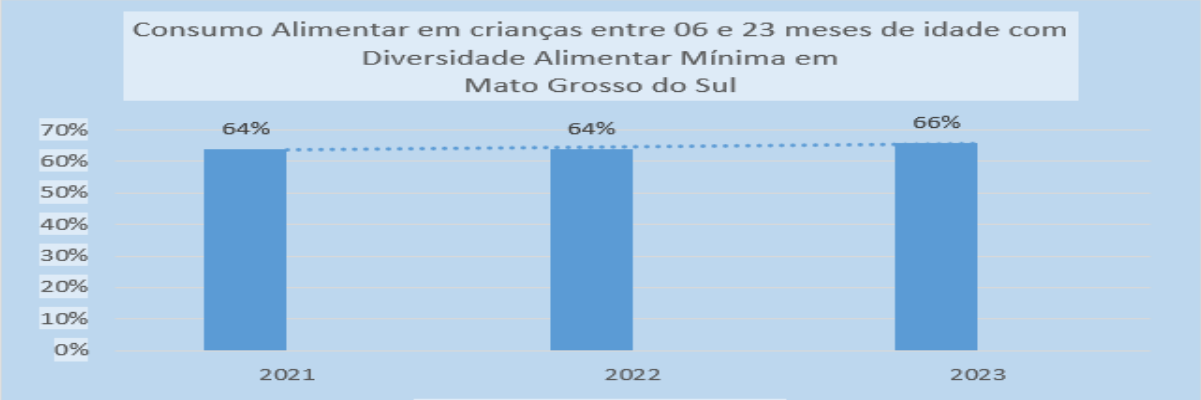


Fonte: SISVAN/WEB.

O gráfico acima demonstra que houve um aumento de percentual de cobertura significativo, do estado nutricional por fase de vida, entre o período 2022-2023.

Consumo Alimentar

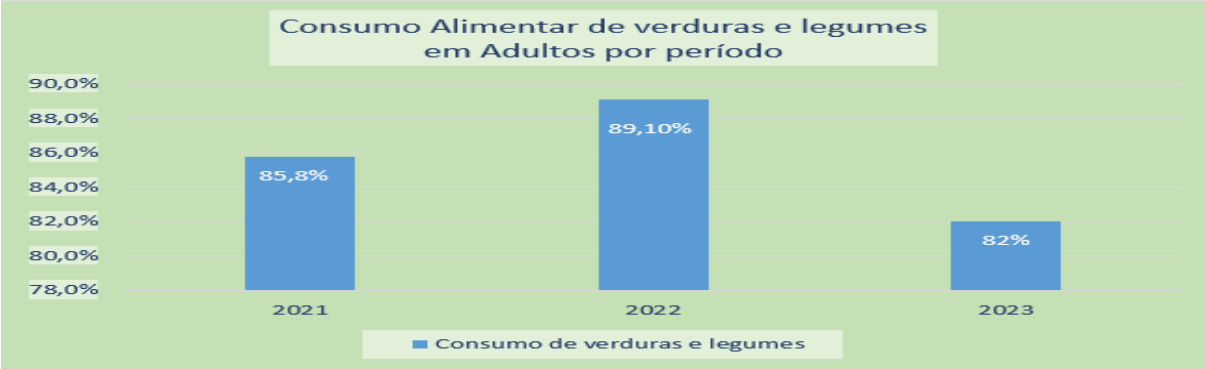
Consumo alimentar em crianças entre 06 a 23 meses de idade, com Diversidade Alimentar Mínima, estado de Mato Grosso do Sul.



Fonte: SISVAN/WEB.

O objetivo deste monitoramento é identificar se nesta fase de vida, que inicia a inserção de alimentos e se está sendo adequado o consumo alimentar, como pode observar no gráfico acima, atingimos 66%, no ano de 2023.

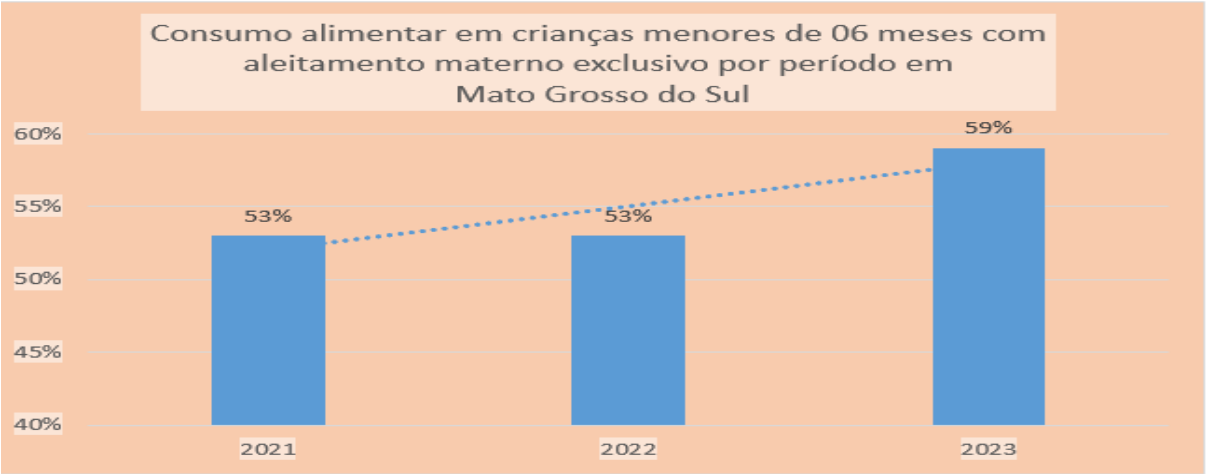
Consumo alimentar de verduras e legumes em adultos, por ano, estado de Mato Grosso do Sul.



Fonte: SISVAN/WEB

Em relação ao consumo de verduras e legumes em adultos, dos entrevistados, por período, alcançamos 82% no ano de 2023, no entanto, tivemos um decréscimo de 7% em relação aos anos de 2022 e 2023.

Consumo alimentar em crianças menores de 06 meses, com aleitamento materno exclusivo, por ano, estado de Mato Grosso do Sul.



Fonte: SISVAN/WEB

Considerando o quadro acima, em relação consumo alimentar em crianças menores de 06 meses, com aleitamento materno exclusivo, por ano, no estado de Mato Grosso do Sul, podemos observar que houve aumento de 6% entre o ano de 2022 para 2023, no entanto, mesmo com todas as iniciativas realizadas para melhoria do consumo alimentar, no estado, alcançamos em 2023 indíce de 59%.

PAS - Programa Academia da Saúde

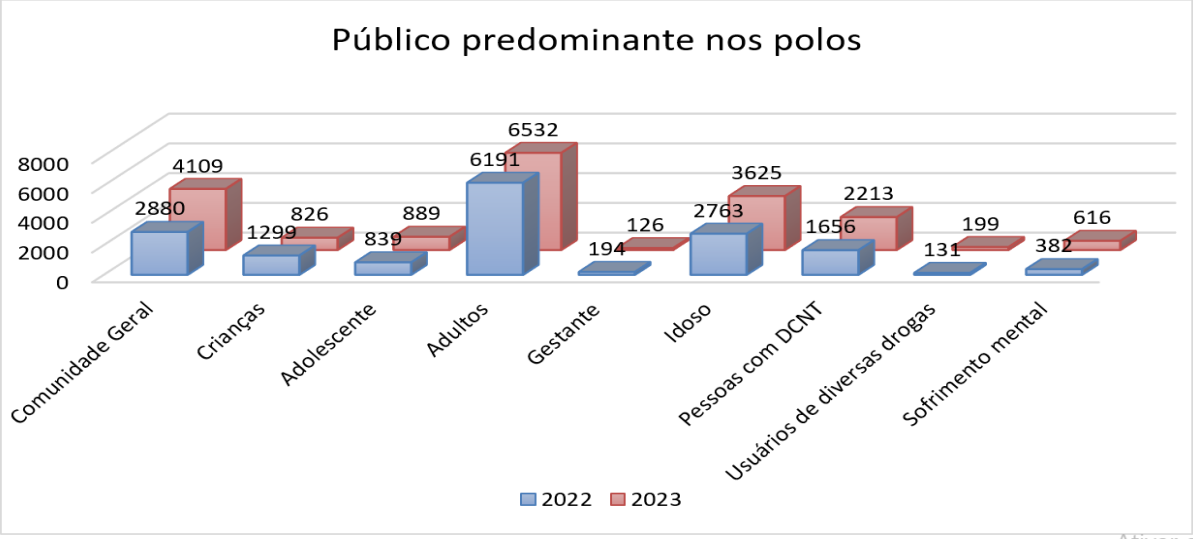
Status do credenciamento de Polos do Programa Academia da saúde, credenciados pagos e credenciados não pagos, do incentivo financeiros federal de custeio, por número de município, no estado de Mato Grosso do Sul.

Status do Credenciamento	Municípios	Polos
Credenciados Pagos	23	24
Credenciados Não Pagos	20	21

Fonte: *Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (https://sisab.saude.gov.br).*

Podemos identificar que aproximadamente 50% dos polos credenciados pelos Ministério da Saúde, estão realizando suas atividades, porém estão aguardando a portaria de habilitação para o recebimento do incentivo financeiro federal de custeio.

Quantitativo de público predominante nos polos de Academia da Saúde, por público, por ano, no estado de Mato Grosso do Sul.



Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (https://sisab.saude.gov.br).

No quadro comparativo aponta um significativo aumento substancial dos públicos predominantes estando, entre eles: adultos, idosos, pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT e pessoas com sofrimento mental. As contribuições dos exercícios são inúmeras, variando desde perda de peso, melhora e aumento da autoestima, saúde, bem-estar e a qualidade de vida das pessoas que praticam regularmente e a participação em outras ações da Academia da Saúde possibilitam melhoria da qualidade de vida.

Quantitativo de tipo de atividades realizadas nos Polos, no estado de Mato Grosso do Sul.

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (https://sisab.saude.gov.br).

O tipo de atividade nos polos possui a predominância do atendimento em grupo, estando como principal tipo de atividade as práticas de atividades física e corporais, isso se dá pela orientação e conscientização da comunidade dada pelos profissionais sobre a importância da atividade física para promoção da saúde, prevenção de doenças e a melhoria da qualidade de vida.

O aumento de polos aprovados para receber o custeio e aumento das ações desenvolvidas tem o apoio da Secretaria de Estado de Saúde, por meio de capacitação, supervisão, monitoramento e visitas técnicas, ampliando o escopo de ações coletivas relativos a promoção, prevenção e cuidado em saúde, fortalecendo a atenção primária.

A participação popular e construção coletiva de saberes e práticas em promoção da saúde, a intersetorialidade na construção e desenvolvimento das ações, a interdisciplinaridade na produção do conhecimento e do cuidado, a integralidade do cuidado, a intergeracionalidade, promovendo o diálogo e troca entre gerações e a territorialidade, e reconhece o espaço como local de produção da saúde.

São previstas para o desenvolvimento do Programa várias possibilidades de práticas de cuidado em saúde, embasadas em oito componentes, que são, ao mesmo tempo, eixos e ações que são desenvolvidas localmente pelo Programa: Práticas corporais e atividades físicas; Produção do cuidado e de modos de vida saudáveis; Promoção da alimentação saudável; Práticas integrativas e complementares em saúde; Práticas artísticas e culturais; Educação em saúde; Mobilização da comunidade e Planejamento e gestão.

IAF - Incentivo Financeiro Federal de Custeio Destinado à Implementação de Ações de Atividade Física na Atenção Primária à Saúde (APS).

Incentivo Financeiro Federal de Custeio Destinado à Implementação de Ações de Atividade Física na Atenção Primária à Saúde (APS), Número de Municípios e Unidades de Saúde Recebendo e Credenciadas para o Recebimento do Incentivo financeiro federal de custeio, polos, no estado de Mato Grosso do Sul.

Status do Credenciamento	**Municípios**	**Polos**
Credenciados Pagos	23	24
Credenciados Não Pagos	20	21

Fonte: *Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde (https://portalfns.saude.gov.br).*

OBS: ** não existe sistema para consulta de unidades que recebem o incentivo. Até o momento, o Ministério da Saúde não enviou qualquer informação desta natureza.*

Houve credenciamento de 46,83% dos municípios. Referente a esses municípios credenciados, 59% receberam os pagamentos até dezembro de 2023, conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº 1733, de 03 de dezembro de 2023, para o ano de 2024 houve um aumento de mais 112 estabelecimentos de saúde credenciados, totalizando um aumento de 193%.

PNSVA – Programa Nacional de Vitamina A

PNSF-Programa Nacional de Micronutrientes *(Programa Nacional de Suplementação de Ferro – PNSF e Ácido Fólico e Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A – PNSVA).*

Os Micronutrientes (Programa Nacional de Suplementação de Ferro – PNSF e Ácido Fólico e Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A – PNSVA), visam controlar e reduzir a hipovitaminose A (suplemento vitamina A); a anemia por deficiência de ferro (Sulfato ferroso) e prevenir malformações que ocorrem na fase inicial do desenvolvimento fetal (ácido fólico).

Percentual de Cobertura da meta anual, por idade, do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A - PNSVA, por ano, no estado de Mato Grosso do Sul.

Crianças atendidas	**Ano 2022**		**Ano 2023**	
	6 a 11 meses 100.00UI	12 a 59 meses 200.00UI	6 a 11 meses 100.00UI	12 a 59 meses 200.00UI
%	**28,63%**	**16,0%**	**37,20%**	**20,32%**

Notamos que, em relação a Vitamina A, houve aumento do cumprimento da meta anual, de 28,63% (ano 2022), foi para 37,20% (ano 2023), em crianças de 6 a 11 meses, suplementadas com Vitamina A de (100.000 UI), quanto a dosagem de ***(200.000 UI)****, o alcance da meta foi de* ***16,0%*** *(ano 2022), para* ***20,32%*** *(ano 2023), crianças suplementadas, na faixa etária de 12 a 59 meses. No entanto, fica claro identificar que estamos muito longe do necessário, mesmo com todas ações realizadas junto aos municípios para que esta suplementação seja realizade de forma adequada.*

Percentual de municípios com registro, por idade, no Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A - PNSVA, por ano, no estado de Mato Grosso do Sul.

Municípios	Ano 2022		Ano 2023	
	Registro 6 a 11 meses 100.00UI	Registro 12 a 59 meses 200.00UI	Registro 6 a 11 meses 100.00UI	Registro 12 a 59 meses 200.00UI
%	**87,34%**	**89,87%**	**96,20%**	**98,73%**

*Podemos observar que, houve aumento do percentual de municípios que registraram as doses da Vitamina A. A cobertura era de **87,34%** (ano 2022**)** e foi para **96,20%** (ano 2023); quanto a dosagem de **(200.000 UI)**, aumentou também, a cobertura do percentual de municípios que registraram as doses, de **89,87%** (ano 2022), foi para **98,73%** (ano 2023).*

Percentual do PNSF – Programa Nacional de Suplementação de Ferro, % de cumprimento da meta anual dos suplementos de ferro e ácido fólico no estado de Mato Grosso do Sul.

% de Acompanhamento	**Ano 2022**			**Ano 2023**		
	Crianças Sulfato Ferroso	Gestantes Sulfato Ferroso	Gestante Ácido Fólico	Crianças Sulfato Ferroso	Gestante Sulfato Ferroso	Gestante Ácido Fólico
	19,16%	**39,24%**	**25,31%**	**3,52%**	**57%**	**53,16%**

Em relação ao Programa Nacional de Suplementação de Ferro – PNSF PNSF e Ácido Fólico, houve aumento do cumprimento da meta e da cobertura de municípios com notificação do suplemento de ferro e ácido fólico para gestantes, porém, para as crianças, houve redução da dispensação de sulfato ferroso (baixa cobertura da meta), mesmo sendo o monitoramento contínuo e notificando os responsáveis dos municípios.

A dispensação de sulfato ferroso, para as crianças, na faixa etária de (6 a 24 meses), foi de 19,16% (ano 2022), para 3,52% (ano 2023), houe um decrescimo importante na cobertura em 2023.

A dispensação de sulfato ferroso para gestantes, foi de 39,24% (ano 2022), para 57% (ano 2023) e a dispensação de ácido fólico, que foi de 25,31% (ano 2022), para 53,16% (ano 2023), houve aumento significativo de 17,76% na dispensação de sulfato ferroso para agestantes e aumento de 27,85% na dispensação de ácido fólico para gestante, em comparação a 2022 para 2023.

Percentual do PNSF – Programa Nacional de Suplementação de Ferro, % de municípios com registro de suplementos, por ano, no estado de Mato Grosso do Sul.

% de Acompanhamento	**Ano 2022**			**Ano 2023**		
	Crianças Sulfato Ferroso	Gestantes Sulfato Ferroso	Gestante Ácido Fólico	Crianças Sulfato Ferroso	Gestante Sulfato Ferroso	Gestante Ácido Fólico
	20,25%	**39,24 %**	**38%9**	**35,44%**	**56,96%**	**53,16%**

Podemos identificar no quadro acima que houve aumento de registros, onde foi notificado 20,25% de crianças com Sulfato Ferroso em 2022, passando para 35,44%. Em relação a notificação de sulfato ferroso em gestantes, passamos de 39,24% para 56,96%.

O mesmo ocorreu com o percentual de municípios que notificaram ácido fólico para gestantes, que foi de 38%9 (ano 2022) para 53,16% (ano 2023), a cobertura aumentou, em 2023;

Apesar do aumento observado, para todos os Programas dos Micronutrientes, ainda não alcançaram 100% da meta anual, preconizada pelo Ministério da Saúde, mesmo após os técnicos responsáveis pelos Programas do estado de MS, terem realizado visita técnica, supervisão, monitoramento e treinamento em serviço e instrutivos.

A Secretaria de Estado de Saúde considera alguns desafios importantes que impactam diretamente aos indicadores acima citados, tais como: totatividde dos profissionais responsáveis nas Secretarias Municipais de Saúde; os profissionais estarem convencidos da importância do seu papel na açoes de promoção, prevenção e cuidado na Atenção Primária à Saúde, reduzindo os gastos com média e alta complexidade; Conhecer que a PNSVA e PNSF são programas profiláticos sem a necessidade de receita médicas; A falta de responsabilização dos gestores para intender o impacto de todos os programas das políticas de Alimentação e Nutrição, Promoção da Saúde e Atenção Primária só cumprirão aos objetivos com a implementação e valorização dos programas; Aumentar o registro nos sistemas de informação com aumento da cobertura de 5% do estado nutricional e consumo alimentar; Aumentar em 15% o número de construção de polos do Programa Academia da Saúde principalmente para os municípios que não possuem; Realizar capacitação em 50% dos municípios de Mato Grosso do Sul, para os profissionais graduados e agentes Comunitários de Saúde das Estratégias da Saúde da Família – ESF.

Embora tenha sido realizado supervisão (in loco), Web treinamento em serviço e atendimento remoto, aos municípios durante o ano 2023, com o intuito de sensibilizar e orientar os técnicos dos Programas supracitados, da necessidade de cumprirem as metas anuais, preconizadas pelo Ministério da Saúde; observamos, que não alcançaram 100% das metas e cobertura, para que haja mudança dessa situação, em 2024, a Área Técnica, adotará como estratégia a realização de Capacitação presencial, nos municípios de Mato Grosso do Sul, com enfoque nos profissionais graduados e agentes Comunitários de Saúde que atendem nas Estratégias da Saúde da Família – ESF, para que se tornem agentes multiplicadores, promotores de mudanças no processo de trabalho no serviço, a fim de obterem resultados de excelência em relação a meta, para que a população seja melhor assistida.

Esta SES desenvolve as ações relacionadas à 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 na 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 e pessoas com albinismo.

Saúde do Homem

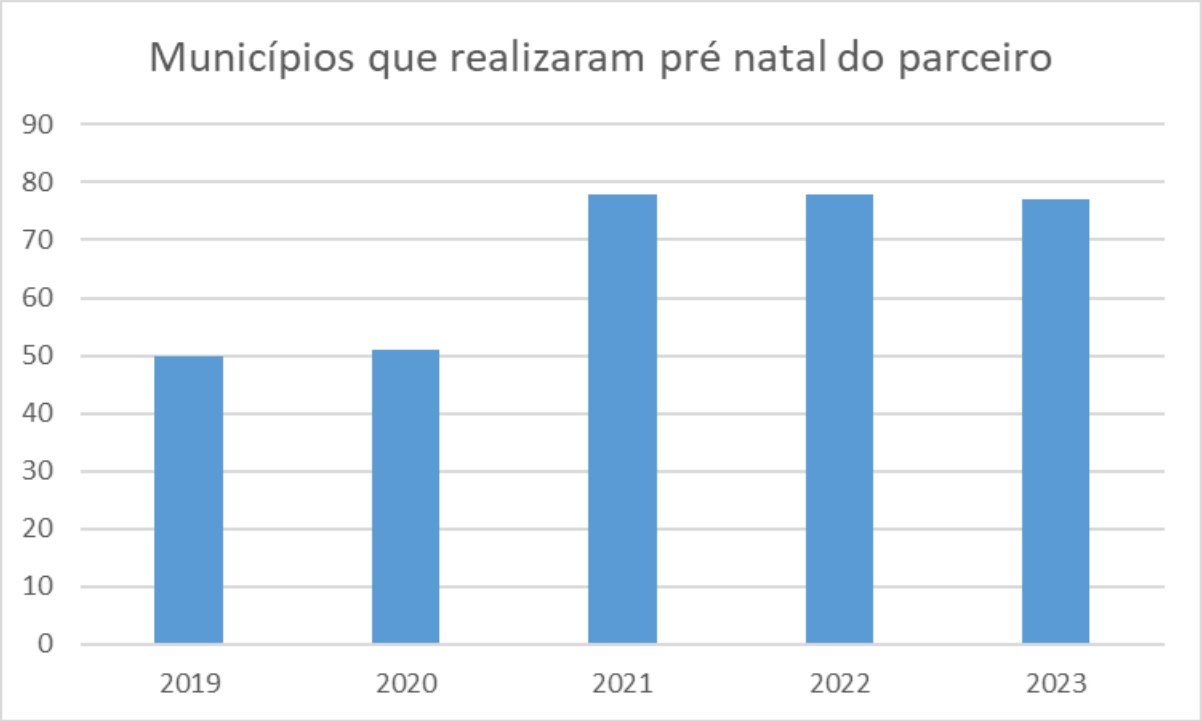
Com intuito de e ampliar o acesso com qualidade da população masculina às ações e aos serviços de assistência integral à saúde da Rede SUS, e de promover a ampliação da Estratégia Pré-Natal do Pai/Parceiro, durante o ano de 2023, a Secretaria de Estado de Saúde realizou as seguintes ações para capacitar os coordenadores municipais da Saúde do Homem:

- *Realização de um seminário para os Municípios com o Consultor Técnico do Ministério da Saúde: Saúde do Homem – Acesso à Atenção Primária;*
- *Realização de uma palestra na Maternidade Cândido Mariano sobre a Política Nacional da saúde do Homem;*
- *Monitoramento do Pré-natal do parceiro e das ações da saúde do homem realizadas nos municípios;*
- *Realização de uma palestra sobre paternidade ativa no Primeiro Simpósio Agosto Dourado em Campo Grande;*
- *Foram realizadas visitas técnicas com objetivo de conhecer as demandas locais, e apresentar orientações técnicas sobre a Política Nacional Da Saúde do Homem, nos seguintes municípios: Dourados, Vicentina, Fátima do Sul, Corguinho e Ribas do Rio Pardo;*
- *Realização de uma palestra no Primeiro Simpósio Agosto Dourado em Campo Grande, abordando o tema: "Paternidade ativa";*
- *Participação no projeto MS Viver Mais, visitando os municípios de Vicentina e Fátima do Sul;*
- *Participação no Seminário Nacional sobre "paternidade e cuidado", em Boa Viagem, Recife – Pernambuco;*
- *Apoio técnico para os Municípios Ladário, Ivinhema, Corguinho e Vicentina sobre o pré-natal do parceiro;*
- *Visita técnica ao município de Corguinho, com objetivo de conhecer as demandas locais, e apresentar orientações técnicas sobre a Política Nacional Da Saúde do Homem, pois o município não realizava o pré-natal do parceiro.*

O pré-natal do parceiro é uma estratégia da Atenção Primária, para acolher e incluir a população masculina em múltiplas esferas da saúde, com ênfase no envolvimento consciente dos homens como figura paterna.

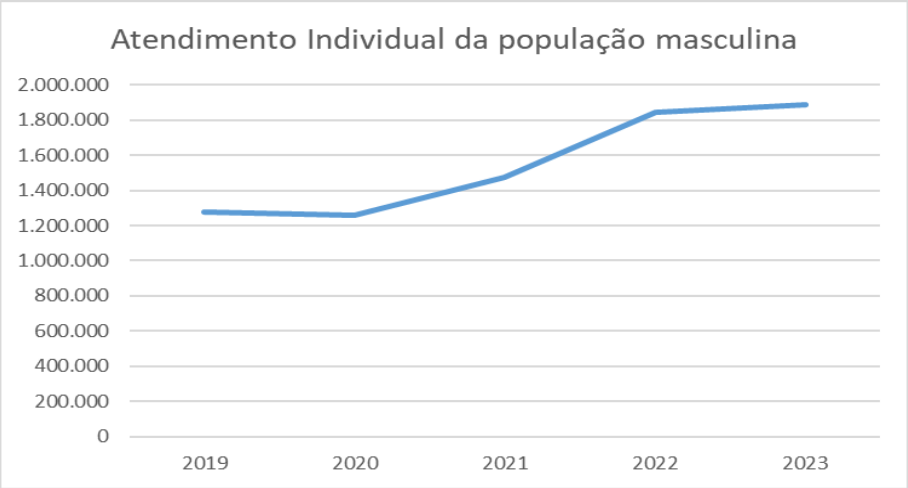
A Secretaria de Estado de Saúde vem trabalhando ativamente junto aos municípios, para o acesso da população masculina através do pré-natal do parceiro, e conseguiu, no ano de 2023 que 77 dos 79 municípios, passassem a realizar o pré-natal do parceiro.

De acordo com dados do e-Gestor AB :



Com relação ao acesso da população masculina aos serviços, foi observado através do SISAB, aumento gradual, verificando o número de atendimentos individuais que passaram de 1.844.244 atendimentos em 2022, para 1.888.356 atendimentos em 2023.

Conforme dados do SISAB o gráfico abaixo mostra o número de atendimentos individuais da população masculina:



De acordo com o Ministério da Saúde, a campanha do Novembro Azul, compreende a relevância do debate acerca da saúde da população masculina na perspectiva da saúde integral do homem, ampliando o foco do câncer de próstata, uma vez que os homens se recusam a admitir a dor e/ou entrar em contato com o sofrimento, agem com fortes sentimentos de autoproteção e invulnerabilidade com controle físico e emocional, o que dificulta a autopercepção dos processos psíquicos e corporais, afastando-os do cuidado com a saúde.

A secretaria de Estado de Saúde apoiou os 79 municípios na realização das campanhas do novembro Azul, iniciando a semana com a realização do "Seminário Novembro Azul", no Auditório da Assomasul, com participação dos coordenadores municipais da Atenção primária ou da Saúde do homem, de instituições de ensino, e outros representantes da sociedade civil. O seminário foi transmitido ao vivo também pelo canal do YouTube.

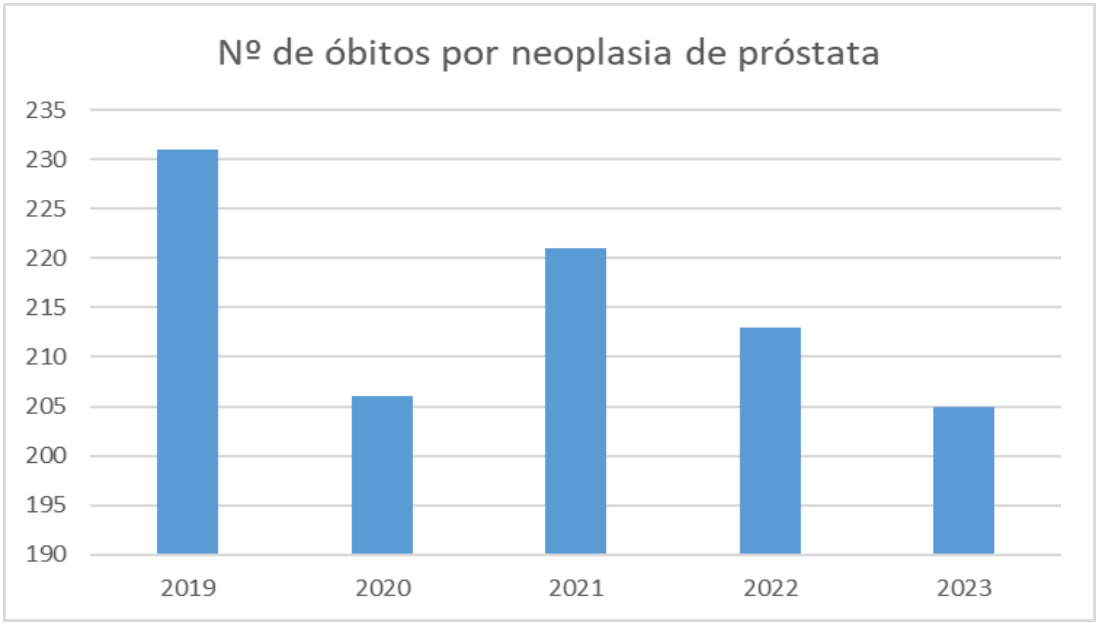
Foram abordados os seguintes temas no seminário:

- *"Saúde do homem e longevidade", com palestrante Dr. João Juveniz médico urologista.*
- *"Homens para um novo mundo", com palestrante Dr. Eduardo Gomes de Araújo médico psiquiatra.*
- *"Hormônios no cenário masculino", com a palestrante Dra. Ana Carolina Wanderley Xavier, médica endocrinologista.*
- *"Uso da Cartilha de Serviços da APS com recorte sobre sobrepeso e obesidade para a saúde do homem", com Dra. Inara Pereira da Cunha e Débora Sodré Gonçalves psicóloga.*
- *"Política da Saúde do Homem", com Fernanda Lamera, gerente da Saúde do Homem da Secretaria de Estado de Saúde.*

Após o seminário dos 79 municípios do Estado, 77 realizaram a campanha do novembro Azul, com ações para os homens. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens (atrás apenas do câncer de pele não melanoma).

O Câncer de próstata é o tumor que afeta a próstata, glândula localizada abaixo da bexiga e que envolve a uretra, canal que liga a bexiga ao orifício externo do pênis. No Estado de Mato Grosso do Sul, segundo dados do datasus tabnet houve uma redução na mortalidade por câncer de próstata.

Segue o gráfico de acordo com dados do Tabnet mortalidade Mato Grosso do Sul, o nº de óbitos por neoplasia de próstata:



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 dos seminários, pode-se dizer que alcançamos nossos objetivos com a sensibilização dos profissionais na construção da PNAISH nos municípios que de fato são os responsáveis pelo cuidado em todos os níveis de atenção.

A Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem (Pnaish), dá ênfase à necessidade de mudanças de paradigma, em relação à percepção masculina, sobre o cuidado com a sua saúde e da sua família. Considerando essencial, além dos aspectos educacionais, sociais e

culturais entre outras ações, que os serviços públicos de saúde sejam organizados, de modo a acolher e fazer com que o homem sinta se integrado com os serviços oferecidos.

Saúde da Pessoa Idosa

Considerando o objetivo de executar a atenção integral à saúde da pessoa idosa no âmbito da Atenção Primária e atuar na prevenção de agravos, para manter a autonomia, e prolongar uma melhor qualidade de vida a esta população.

Fortalecer a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, a fim de proporcionar a melhoria da qualidade de vida considerando o processo de envelhecimento ativo e saudável, incluindo abordagens sobre combate à violência contra a pessoa idosa.

Coordenar, integrar, apoiar, implementar, monitorar, avaliar e qualificar os agentes envolvidos nos processos de trabalho das áreas técnicas de saúde da pessoa idosa dos municípios de Mato Grosso do Sul.

Realizar ações de orientação, cursos, oficinas, encontros e monitoramento envolvendo a gestão municipal, bem como envolver os coordenadores de saúde da pessoa idosa e demais profissionais de áreas afins auxiliando no planejamento da Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa.

Além das ações de rotina com os municípios, a área técnica de Saúde da Pessoa Idosa, da Secretaria de Estado de Saúde de MS é responsável por ações de monitoramento e avaliação.

Obter resultados positivos nos indicadores de desempenho em razão das ações executadas no decorrer do ano.

Considerando que a meta estabelecida no PES é ampliar para 70% de municípios utilizando a caderneta de saúde do idoso

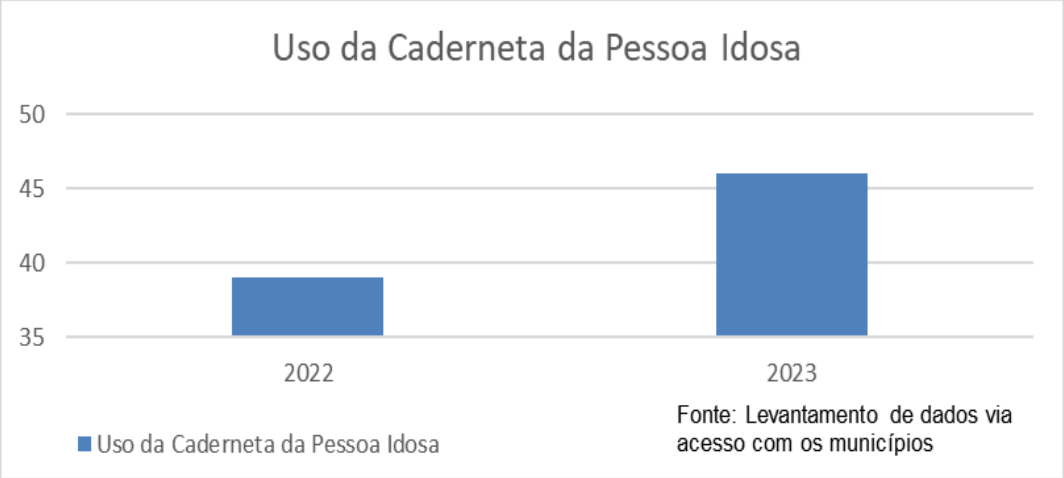
Através de monitoramento com os municípios, identificamos alguns que não haviam aderido ao uso da caderneta de saúde da Pessoa Idosa. Dessa forma orientamos a importância da adesão e fomentamos para que fosse feita.

Atualmente a gerência conta com 46 municípios que fizeram adesão do uso da caderneta, ou seja 58,2% dos municípios. Se comparado ao ano de 2022 houve um aumento de 9%.

No ano de 2022 apenas 39 municípios haviam aderido a AMD. Estes municípios foram alocados para acompanhamento no Projeto Dgero Brasil, com exceção de 1 município que não aceitou este acompanhamento.

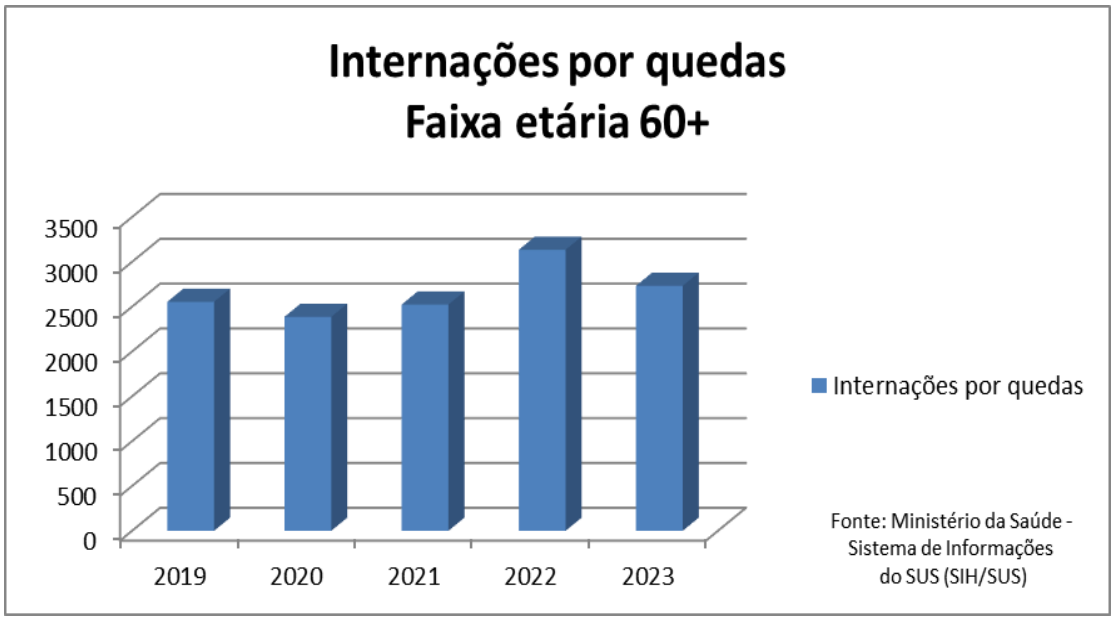
Sobretudo, no ano de 2023 mais 9 municípios foram chamados em segunda chamada para fazerem o uso da AMD e participar do Projeto DGero Brasil.

Além disso, houve uma ampliação no uso da caderneta da pessoa idosa que serve como um dos instrumentos da AMD, se comparado ao ano de 2022.



Com relação às Quedas, durante o ano de 2023 a Gerência Técnica de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, realizou a apresentação de seminário referente a quedas em pessoas idosas alertando sobre os fatores associados, riscos e consequências destes eventos.

Nos anos de 2019, 2020 e 2021 o número de internações por quedas no Estado de Mato Grosso do Sul (MS) se manteve na mesma faixa; no entanto, em 2022 houve um aumento nestes casos, seguido de uma diminuição no ano de 2023.



**2023: Não foi considerado o mês de dezembro de 2023, pois ainda não foram coletados estes dados*

A Secretaria de Estado de Saúde (SES) em parceria da Secretaria de Estado de Turismo, Esporte, Cultura e Cidadania (SETESCC) está promovendo o Projeto MS Viver Mais, no ano de 2023, com implementação inicial nas cidades pilotos: Maracaju, Fátima do Sul e Vicentina.

Durante este ano, foram feitas reuniões de alinhamento entre as Secretarias e também visitas técnicas aos municípios pilotos com intuito de realizar um levantamento situacional atual.

O projeto tem como objetivo implementar ações transversais em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa visando a promoção da saúde e bem-estar das pessoas idosas e da sua rede de suporte social.

Acerca das Violências contra a população idosa, no Estatuto da Pessoa Idosa é assegurado que o Estado deve garantir proteção à vida e à saúde da pessoa idosa, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

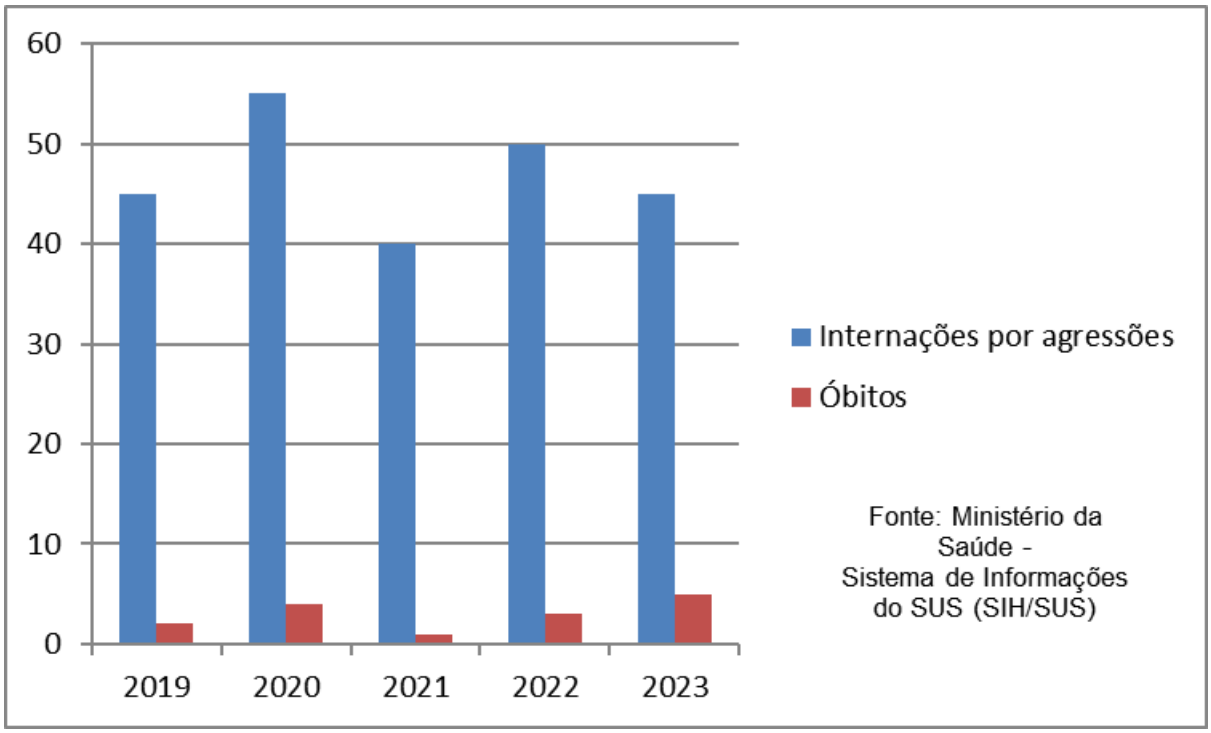
O Estado de Mato Grosso do Sul; no entanto apresentou taxas altas no número de agravos de notificação de violência interpessoal (física, psicológica, tortura, sexual, negligência, entre outras) de pessoas de 60 anos ou mais.

Quadro 1 - Número de agravos de notificação de violência interpessoal

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
521	564	776	753	762	803	862	1.041	1.108	970	942

FONTE: SVSA e Sinan Net/MS.

Sobretudo, os números de internações por agressões físicas mantiveram-se estáveis, mas com um aumento em números de óbitos em 2023.

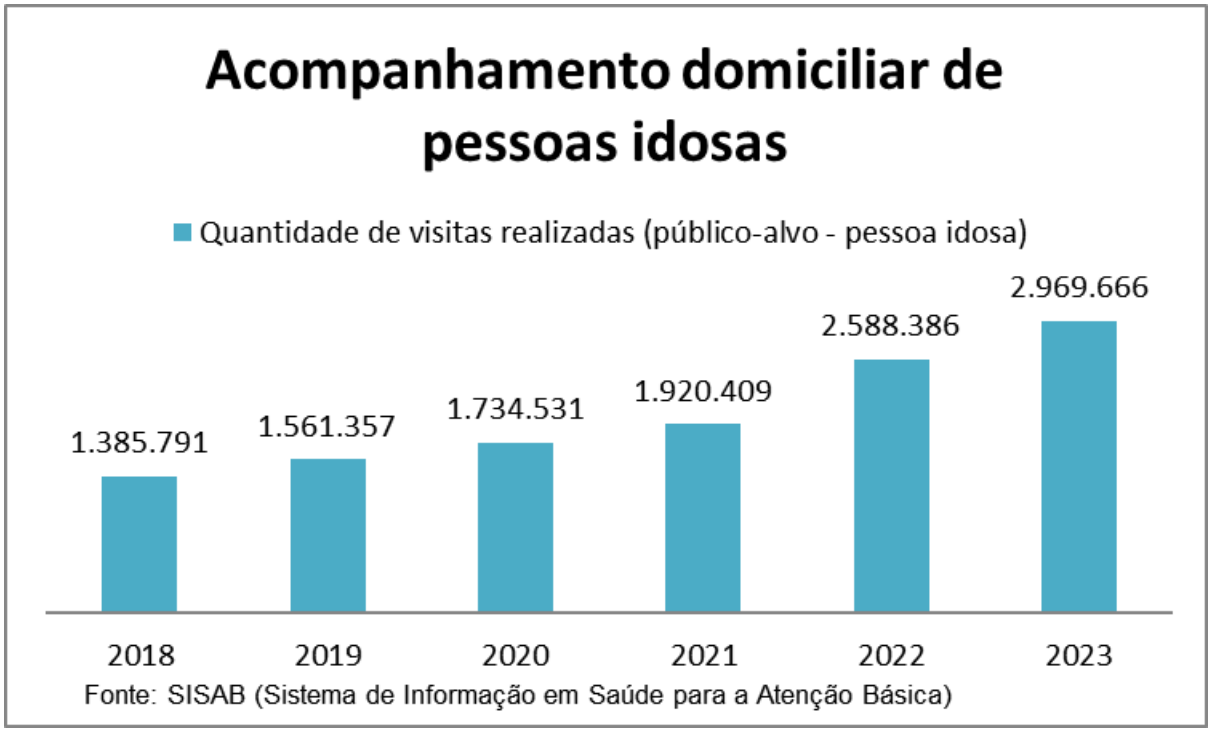


Sendo assim, com o objetivo de diminuir estes índices de violência, a SES (Secretaria de Estado de Saúde) apoiou e participou do 8º Seminário Estadual de Enfrentamento à Violência Contra a Pessoa Idosa. O evento que faz parte da campanha 'junho Prata' é promovido pela Frente Parlamentar em Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa e debaterá a relevância de um

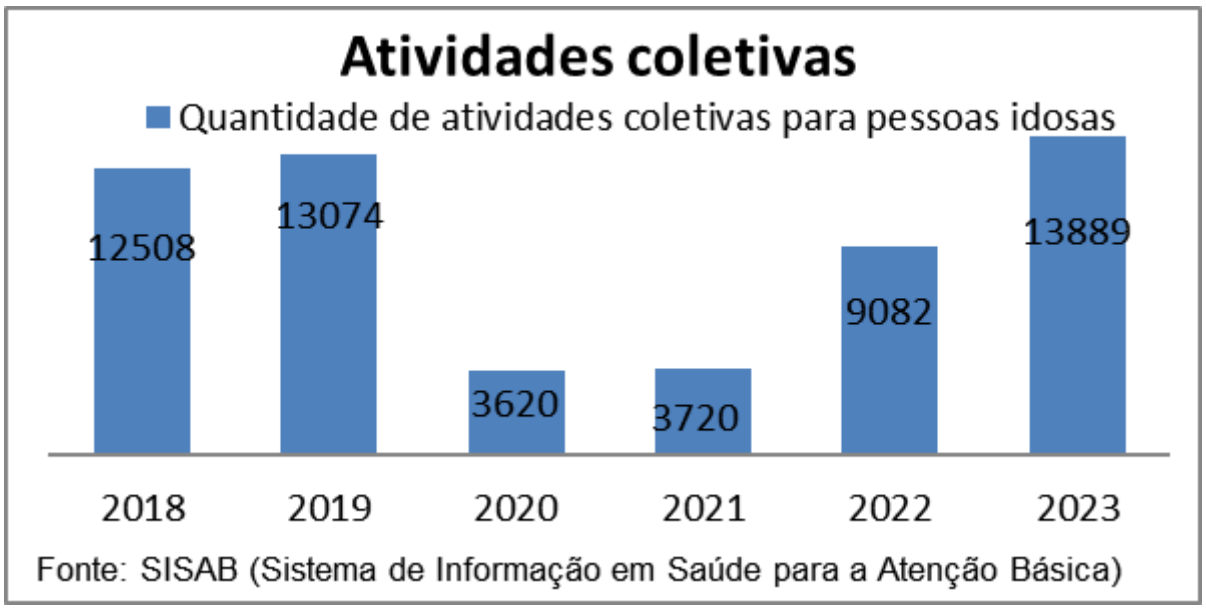
programa estadual para o enfrentamento da violência contra a pessoa idosa e a situação do idoso no Estado.

Acompanhamentos domiciliares de pessoas idosas na APS – Nestes últimos 5 anos, e principalmente em 2023, houve um crescente no número de atendimentos domiciliares para pessoas idosas.

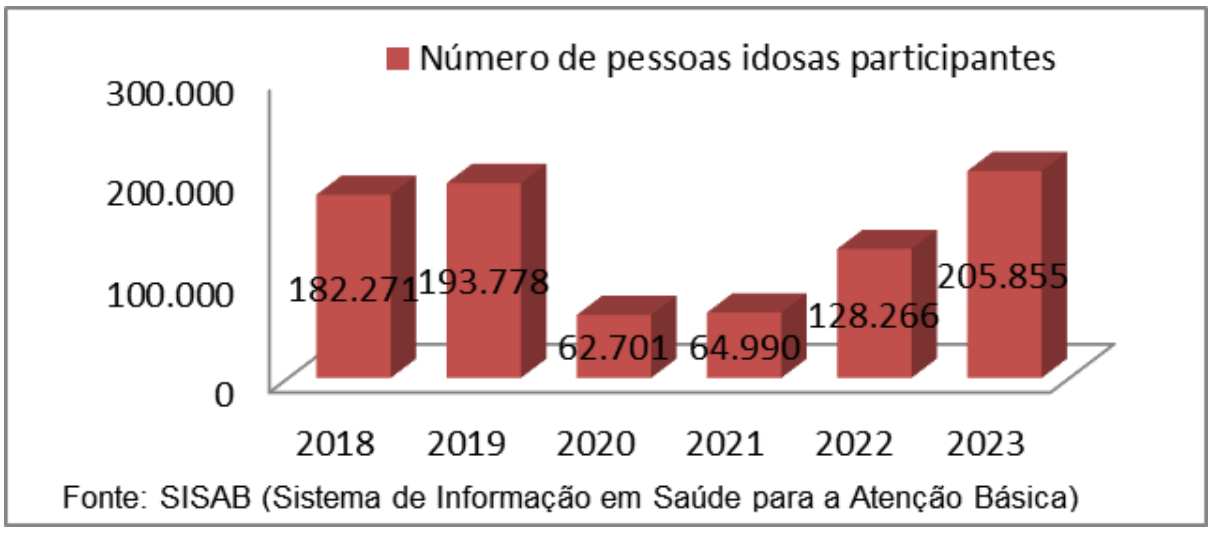
Isso demonstra uma ampliação de acessos ao sistema de saúde, tendo em vista que existem usuários que não possuem condições físicas e/ou psicológicas de se locomoverem à Unidade Básica de Saúde; além disso, este acompanhamento domiciliar possibilita a análise dos locais de inserção da pessoa idosa e a indicação de melhorias visando o alcance de uma melhor qualidade de vida.



Considerando que as atividades coletivas voltadas para a população idosa na são necessárias para induzir a participação social e também para o desenvolvimento de interação social. Estas atividades incluem: Educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo, mobilização social. Temos os seguintes resultados:



Apesar de que no período da pandemia Covid-19 houve uma queda esperada da participação do público idoso nestas atividades, em 2023, a quantidade de participantes ativos voltaram aos números pré-pandemia.

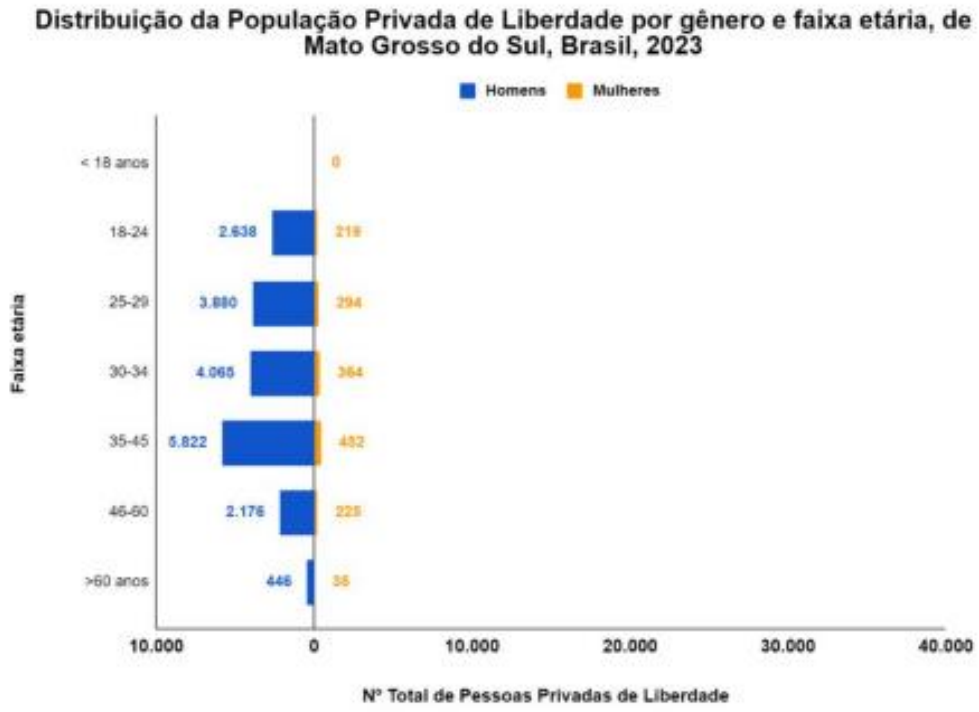


Atenção à Saúde no Sistema Prisional

Esta SES desenvolve as ações relacionadas à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), instituída em 2 de janeiro de 2014 pela Portaria nº 1 que tem por objetivo geral da PNAISP garantir o acesso das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional ao cuidado integral no SUS, e trabalha com os seguintes eixos/programas atuando para a melhoria da qualidade de vida na faixa etária acima de 18 anos de idade, conforme gráfico abaixo.

Em Mato Grosso do Sul, observam-se as seguintes especificidades, importante articulação com o Poder Judiciário para desenvolver na integralidade o cuidado em saúde dos internos, bem como também a boa integração com a SEJUSP e AGEPEN de modo a facilitar o trabalho das equipes de saúde dentro do sistema prisional, visto que tais ações devem ser ofertadas de acordo com as políticas de segurança dos estabelecimentos penais, onde a intersetorialidade e a interdisciplinaridade é fundamental para o desenvolvimento do trabalho.

FIGURA 01



Fonte: AGEPEN/MS

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

Considerando o objetivo de promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde, bem como, 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). No ano de 2023 destacaram-se as seguintes ações realizadas/organizadas pela SES:

- *Apoio do Ministério Público nas visitas aos estabelecimentos Penais no Municipio de Campo Grande Parceria com a UEMS e Associação Águia Morena na execução de testes rápidos no rastreio e diagnóstico das Hepatites Virais, sífilis e HIV em Presídios de fronteira do município de Ponta Porã;*

- *Apoio à Vigilância Epidemiológica na descentralização do Programa de Tuberculose no Munícipo de Corumbá em 14 equipes eAPP; e*

- *Visita de Monitoramento em 33 municípios, com credenciamento de 22 novas equipes e 2 com mudança de tipologia e 12 municípios que inseriram proposta no SAIPS.*

Quanto a situação/impacto das ações realizadas apresentamos a seguir os dados monitorados/avaliados dos principais indicadores de saúde relacionados a esta política:

TABELA 01: situação/impacto das ações realizadas em 2023:

Indicadores	Indicador de monitoramento PES (DOMI)/ Área técnica	Resultado do mesmo período do ano anterior	Resultado de janeiro à dezembro/2023	Meta para o ano de 2024	% de cumprimento relacionado à meta
Número de municípios com adesão à PNAISP	Linha de base 2020: 64 municípios	62 municípios	22 municípios	02 municípios	96,87%
Número de municípios com equipe credenciada	Linha de base 2020: 35 equipes Meta: 29 equipes	22 equipes	23 equipes	Mudança de tipologia de 03 equipes	35,93%

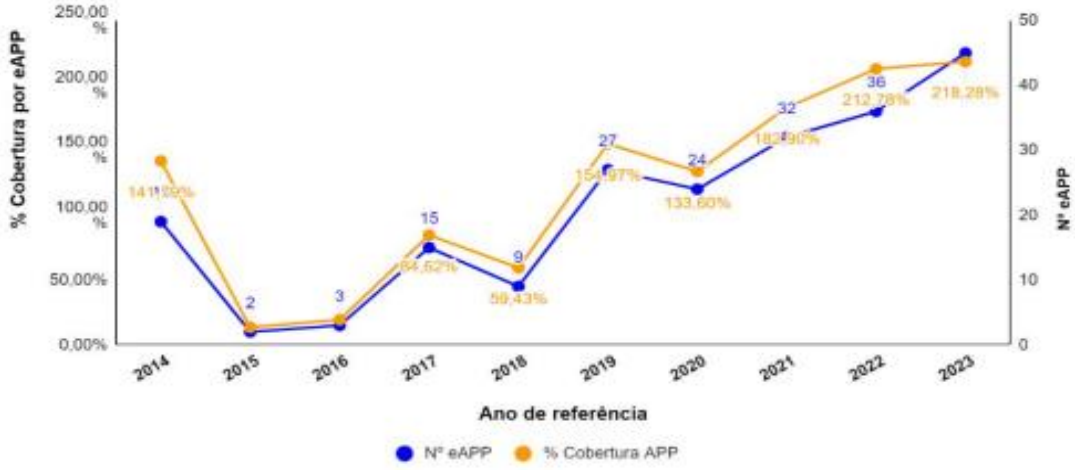
Fonte: Ministério da Saúde

O indicador foi alcançado devido às visitas de monitoramento com a gestao municipal, bem como a sensibilização dos gestores no processo de adesao e credenciamento de equipes PNAISP, na oferta de serviços e açoes de saude aos privados de liberdade. Não houve cumprimento do indicador devido à mudança de gestao do Governo Federal, o que provocou atraso nos credenciamentos.

No que diz respeito à estrututura de serviços, neste ano houve a ampliação de credenciamento de 22 equipes, mudança de tipologia de 02 equipes, solicitação de credenciamento de 07 municípios, e 10 municípios com adesão a PNAISP, conforme serie historica abaixo de cobertura dos serviços e ações de saúde:

FIGURA 02:

Série histórica de distribuição das eAPP e de percentual de cobertura estimada pela APP, de Mato Grosso do Sul, Brasil, 2014-2023u



Fonte: Sisab

Conforme dados extraídos do Sisab os atendimentos prestados pelas equipes de saúde no sistema prisional estão distribuídos conforme tabela abaixo:

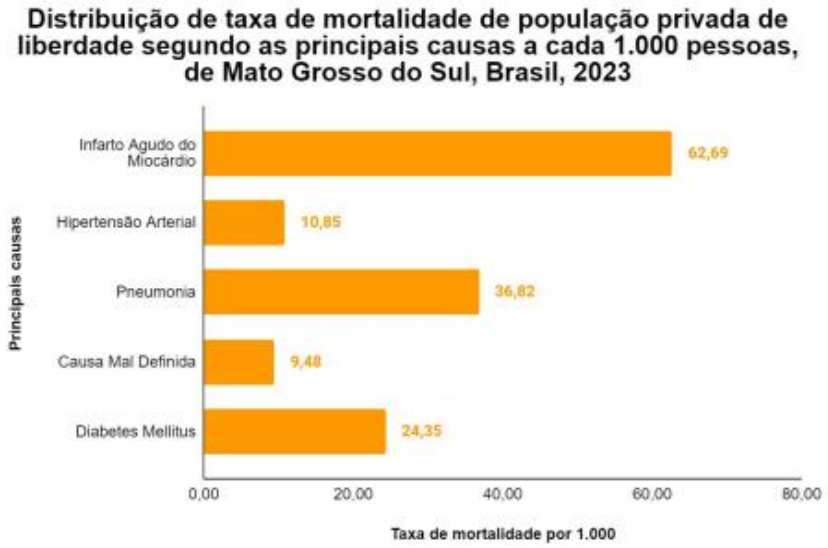
TABELA 02:

PROFISSIONAL	TIPO DE ATENDIMENTO	QUANTIDADE DE ATENDIMENTO
Médico	Individual	8.023
Enfermeiro(a)	Individual	6.583
Odontólogo	Individual	4.131
Téc. De Enfermagem	Individual	Sem informação
Téc. De Saúde Bucal	Individual	Sem informação

Fonte: Sisab

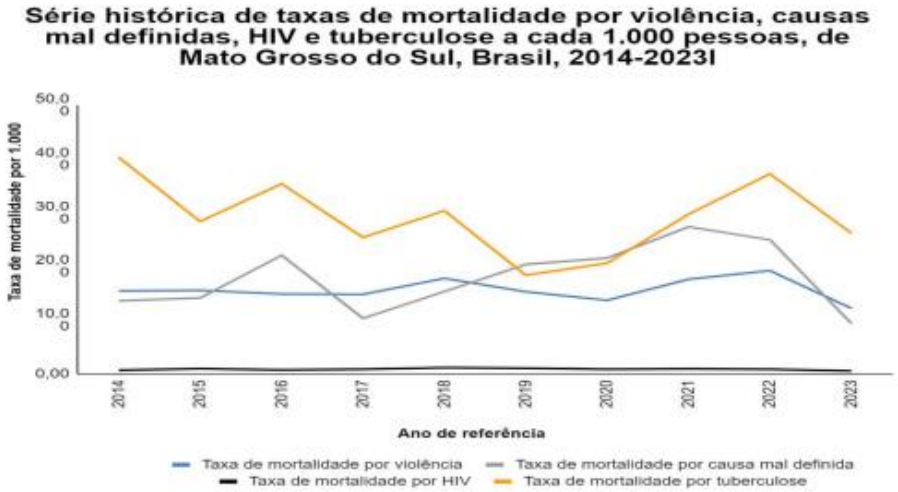
Importante dado do ano de 2023 foram as causas de mortalidade dentre as pessoas privadas de liberdade, conforme gráfico abaixo:

FIGURA 03:



Fonte: SIM

FIGURA 04:



Fonte: SIM

Destaca-se que o ano de 2023 foi um ano de muitos avanços na atenção à saúde da população privada de liberdade conforme demonstrado ao longo desse relatório, mas ainda há um longo caminho para percorrermos, assim para o ano de 2024 pretendemos fortalecer as equipes de atenção primária prisional com ações de:

- *Supervisionar, monitorar e avaliar os serviços e atendimentos aos custodiados das equipes habilitadas à PNAISP;*

- *Fomentar a Educação Permanente em Saúde conforme preconiza PNAISP, através de*

Seminários e Oficinas com outras gerências integrando as ações junto as Redes de Atenção Primária em apoio à implementação da PNAISP,

- *Oferecer continuidade às capacitações das equipes de saúde no Sistema Prisional das 4 macrorregiões do Estado para a oferta do cuidado à população LGBTQIAPN+ que fazem uso de hormonioterapia; e*

- *Incluir orientações relacionadas à paternidade e maternidade da população Transexual. Incluir capacitação dos profissionais das EAPP's para implantação e execução das PIC's no SSP na Saúde metal na diminuição do uso de psicotrópicos.*

Em apoio às equipes de atenção primária prisional nos municípios de Campo Grande e Corumbá, conseguimos junto ao Governo do Estado a prorrogação por mais um ano do Processo Seletivo dos profissionais de saúde que compõem atualmente as equipes de saúde dos estabelecimentos penais dos referidos municípios, estamos pleiteando junto ao Governo do Estado abertura de novo processo seletivo e aumento do número de vagas do concurso público vigente na Secretaria de Estado de Saúde com o intuito de suprir a necessidade de pessoal e fortalecer as equipes para promover um atendimento de qualidade aos privados de liberdade de forma equânime e integral, conforme preconiza o âmbito do SUS.

Atenção à Saúde Bucal

A Política Nacional de Saúde Bucal tem como principal objetivo a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, garantindo a promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal da população. A cárie dental é conhecida como uma doença crônica, não autolimitada, que progride lentamente até destruir os tecidos mineralizados do dente, resultando em lesões cariosas. A iniquidade social em sua distribuição é evidente, sendo um grande problema de saúde pública. Existe um consistente gradiente social entre a cárie dentária e a condição socioeconômica. Os que vivem em situação de pobreza e vulnerabilidade social são aqueles com maior carga e gravidade de doença (PERES et al., 2019). A aquisição de itens de higiene bucal, tem como justificativa a prevenção da cárie dental, visto que os kits de higiene bucal serão utilizados nos Programas Coletivos Escolares de Prevenção. Os Programas Coletivos consistem na realização de atividades educativas, ações de escovação supervisionada e uso tópico de flúor nos escolares da rede municipal de ensino. Esta aquisição constitui medida para que ocorram mudanças nos indicadores de saúde bucal, e esta aquisição e distribuição está propondo isso.

CPOD	
2022	*2023*
1,59	*1,23*

Índice CPOD de Mato Grosso do Sul. Fonte: levantamento epidemiológico realizados nos 79 municípios do estado.

Proporção de exodontias em relação aos demais procedimentos odontológicos	
2022	*2023*
7,4%	*7,2%*

Proporção do número de procedimentos de exodontias de dentes permanentes em relação ao número de procedimentos odontológicos individuais realizados, no Mato Grosso do Sul. Fonte: Painel de Indicadores para o monitoramento dos serviços de saúde bucal na APS (FAPEMIG – Programa de Pesquisa para o SUS APQ 04112-17 APQ-00763-20) e parceria com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Acesso em: https://acesse.one/kjSwe.

A aquisição dos kits de higiene pelo estado, contendo escova de dente, fio dental e creme dental fluoretado incentivou a realização do programa coletivo nos escolares das redes municipais de ensino, dos municípios com os maiores índices de dentes cariados, perdidos e obturados (índice CPOD), e menores índices de desenvolvimento humano (IDH) do estado, além de apoiar o projeto NAVIO, uma parceria firmada entre Fiocruz/MG, Secretaria de Estado de Saúde/MS e Marinha do Brasil que torna possível o estabelecimento de um sistema de vigilância para detectar e controlar patógenos em populações ribeirinhas. Reconhecida a especificidade e vulnerabilidade desta população, os impactos negativos relacionados a sua saúde bucal em sua qualidade de vida são importantes devido a precariedade de acesso aos serviços.

- ***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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	***104 serviços notificantes= 100%***

No ano de 2023 não foram observadas alterações de cadastros no sistema NOTIVISA, estando, portanto, todos aptos a notificar eventos adversos no sistema.

Em relação aos agravos do sistema NOTIVISA, no ano de 2023 foram notificados 7.884 eventos adversos no sistema pelos serviços de saúde. Em comparação com o ano de 2022 podemos observar um expressivo aumento de 2.224 notificações, o que demonstra que os serviços estão seguindo protocolos estabelecidos e estão mais atentos com a cultura da notificação. Em relação aos óbitos relacionados aos eventos adversos, foram notificados 47 óbitos no ano de 2023, praticamente o dobro do notificado no ano anterior, indicando o grau de maturidade das instituições e a melhora do entendimento relacionado à segurança do paciente.

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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
101 = 161%	***102 = 164%***	***107 = 170%***	*310 insp = 165%*

Vigilância Sanitária é responsável pelo licenciamento, fiscalização, monitoramento dos produtos e serviços, monitoramento da publicidade e atendimento a denúncias de todos os serviços/estabelecimentos que estão sob a responsabilidade da Coordenadoria de Vigilância Sanitária do Estado.

Em 2023 foram realizadas 310 inspeções pela equipe de fiscalização da Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária, visando às boas práticas para o licenciamento sanitário e o cumprimento das medidas de segurança e qualidade dos serviços prestados à população.

Das 310 inspeções e reinspeções realizadas, foram inspecionados 251 serviços do total de 291, atingindo a meta geral de 86%, sendo 160 serviços com satisfatoriedade para o licenciamento sanitário e 91 em condições de insatisfatoriedade, com emissão de 52 Autos de Infração Sanitária.

Foram realizadas 111 inspeções em conjunto com as Vigilâncias Sanitárias Municipais em serviços diversos, sujeitos à ação de vigilância sanitária, principalmente através dos Núcleos Regionais de Saúde

O Ministério Público aciona, por vezes, a coordenadoria de vigilância sanitária para prestar esclarecimentos e informações sobre alguns serviços de saúde. Estas solicitações foram 100 % atendidas, sendo um total de 26 inspeções em atendimento ao Ministério Público.

A vigilância sanitária também recebe inúmeras denúncias, estas denúncias devem ser realizadas prioritariamente pelo sistema de ouvidoria do SUS. A GFS é responsável por receber, triar e apurar as denúncias recebidas. No ano de 2023 foram recebidas e apuradas um total de 13 denúncias.

Segundo a Lei N. 11.343/2006, a incineração de droga só pode acontecer na presença de uma autoridade sanitária. A Vigilância Sanitária é o órgão de fiscalização que está diretamente ligado às questões de saúde pública. O acompanhamento da incineração é necessário para que a legislação seja cumprida. Para atendimento a esta demanda foi realizada a participação em 13 atos de destruição por incineração de substâncias entorpecentes junto a Polícia Civil - DENAR e Polícia Federal.

Foram realizadas no ano de 2023 visitas técnicas para suporte, monitoramento e avaliação dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares do Hospital Regional Dr. Álvaro Fontoura Silva, no município de Coxim, Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé, no município de Três Lagoas, Hospital da Vida e Hospital Universitário da UFGD/Ebserh, no município de Dourados, Hospital Municipal de Naviraí, no município de Naviraí, onde foram realizadas orientações para qualificação dos profissionais, elaboração e envio das notificações de Doença, Agravo e Evento de saúde pública de notificação imediata (DAE Imediatas), com reforço da importância do preenchimento das investigações de óbitos suspeitos de doenças e agravos de notificação compulsória imediata.

Buscando o fortalecimento do processo de vigilância através de busca ativa para a detecção de infecções, eventos adversos, doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação compulsória e compulsória imediata nas instituições hospitalares que compõem a Rede Nacional de Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares do Mato Grosso do Sul (Renaveh-MS), foram realizadas web conferências entre os técnicos dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) do Estado e os gerentes técnicos das áreas da vigilância epidemiológica com abordagem do processo de vigilância em âmbito hospitalar.

No ano de 2023 foram notificados pelos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares, que compõem a Renaveh/MS, 6.650 notificações de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, conforme a lista nacional de notificação compulsória, da Portaria GM/MS Nº 2.010, de 27 de novembro de 2023.

Meta 1.2.3: Encerrar 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até sessenta dias no SINAN

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de registros de DCNI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias (monitoramento quadrimestral).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***60,3%***	***80%***	***Percentual***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
87,1%	*81,2%*	*70,7%*	***77,2%***

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN engloba doenças de notificação compulsória e é fonte de dados importante no planejamento de ações de vigilância e saúde pública.

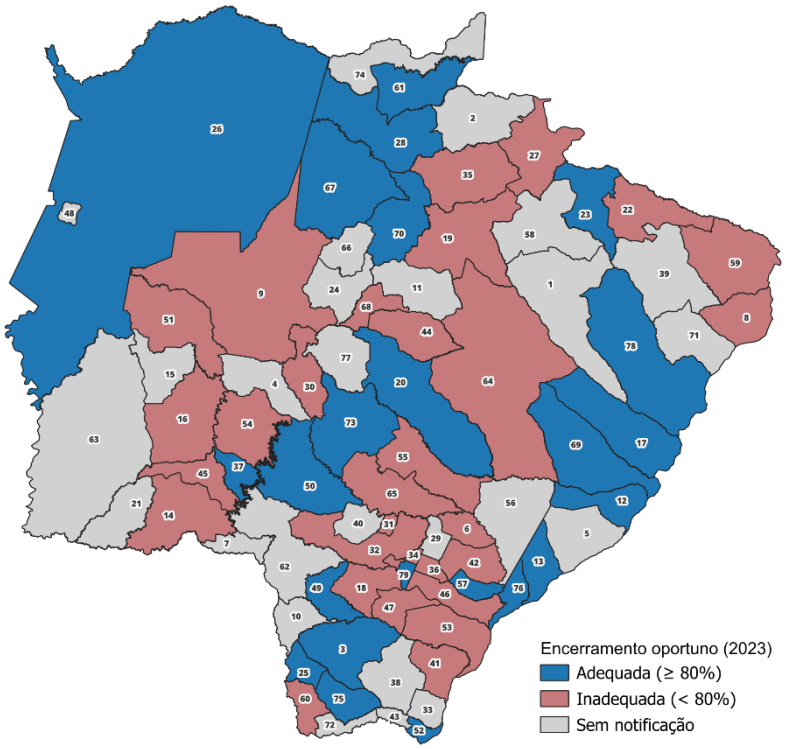
Na Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul o gerenciamento do sistema é feito pela Gerência de Informações em Saúde (GIS) da Coordenação de Emergências em Saúde Pública (CESP). Por meio da GIS é realizado o suporte e assistência técnica aos 79 municípios e coleta diária de arquivos de dados. Essa responsabilidade inclui a atualização do sistema SinanNet a nível Estadual e o encaminhamento ao Ministério da Saúde via SISNET.

Outrossim, é realizado o compartilhamento dos arquivos do banco de dados DBF de casos de dengue, chikungunya e zika com a rede da Secretaria Estadual de Saúde. Adicionalmente, o compartilhamento dos arquivos de outras doenças de notificação compulsória para análise via software especializado (TABWIN).

Proporção de casos residentes encerrados oportunamente

Em Mato Grosso do Sul no ano de 2023, dos 79 municípios do Estado, 23 obtiveram encerramento oportuno de agravos adequados, 29 foram considerados inadequados, ou seja, apresentaram <80% de encerramento de notificações em tempo oportuno e 27 não registraram notificações.

Mapa encerramento oportuno de DNCI, Mato Grosso do Sul, 2023.



1 - Água Clara, 2 - Alcinópolis, 3 - Amambai, 4 - Anastácio, 5 - Anaurilândia, 6 - Angélica, 7 - Antônio João, 8 - Aparecida do Taboado, 9 - Aquidauana, 10 - Aral Moreira, 11 - Bandeirantes, 12 - Bataguassu, 13 - Batayporã, 14 - Bela Vista, 15 - Bodoquena, 16 - Bonito, 17 - Brasilândia, 18 - Caarapó, 19 - Camapuã, 20 -Campo Grande, 21 - Caracol, 22 - Cassilândia, 23 - Chapadão do Sul, 24 - Corguinho, 25 - Coronel Sapucaia, 26 - Corumbá, 27 - Costa Rica, 28 - Coxim, 29 - Deodápolis, 30 - Dois Irmãos do Buriti, 31 - Douradina, 32 - Dourados, 33 - Eldorado, 34 - Fátima do Sul, 35 - Figueirão, 36 - Glória de Dourados, 37 -Guia Lopes da Laguna, 38 - Iguatemi, 39 - Inocência, 40 - Itaporã, 41 - Itaquiraí, 42 - Ivinhema, 43 - Japorã,44 - Jaraguari, 45 - Jardim, 46 - Jateí, 47 - Juti, 48 - Ladário, 49 - Laguna Carapã, 50 - Maracaju, 51 -Miranda, 52 - Mundo Novo, 53 - Naviraí, 54 - Nioaque, 55 - Nova Alvorada do Sul, 56 - Nova Andradina, 57 -Novo Horizonte do Sul, 58 - Paraíso das Águas, 59 - Paranaíba, 60 - Paranhos, 61 - Pedro Gomes, 62 -Ponta Porã, 63 - Porto Murtinho, 64 - Ribas do Rio Pardo, 65 - Rio Brilhante, 66 - Rio Negro, 67 - Rio Verde de Mato Grosso, 68 - Rochedo, 69 - Santa Rita do Pardo, 70 - São Gabriel do Oeste, 71 - Selvíria, 72 - Sete Quedas, 73 - Sidrolândia, 74 - Sonora, 75 - Tacuru, 76 - Taquarussu, 77 - Terenos, 78 - Três Lagoas, 79 – Vicentina.

O estado de Mato Grosso do Sul atingiu no ano de 2023, 77,20% de encerramento de notificações, não atingindo a meta pactuada de 80%.

No sistema do SINAN as notificações imediatas têm o prazo de até 60 dias para encerramento.

DNCI utilizadas como indicadores para encerramento oportuno no SINAN, ano 2023.

Agravos	***2023***		
	Notificados Total	***Encerrados oportunamente***	***%***
Cólera	*1*	*1*	*100%*
Difteria	---	---	---
Febre Tifóide	---	---	---

Síndrome Rubéola Congênita	*1*	*0*	*0,0%*
Tétano Neonatal	*---*	*---*	*---*
Paralisia Flácida Aguda	*6*	*1*	*16,7%*
Chagas Aguda	*45*	*24*	*53,3%*
Raiva Humana	*8*	*4*	*50,0%*
Rubéola	*17*	*10*	*58,8%*
Sarampo	*55*	*47*	*85,5%*
Tétano acidental	*16*	*14*	*87,5%*
Peste	*1*	*0*	*0,0%*
Meningite	*159*	*144*	*90,6%*
Malária	*25*	*25*	*100%*
Leishmaniose Tegumentar	*199*	*120*	*60,3%*
Leptospirose	*57*	*50*	*87,7%*
Leishmaniose Visceral	*546*	*498*	*91,2%*
Hepatites Virais	*382*	*247*	*64,7%*
Hantavirose	*9*	*7*	*77,8%*
Febre Amarela	*7*	*7*	*100%*
Coqueluche	*57*	*50*	*87,7%*

No ano de 2023 os agravos Cólera, Coqueluche, Febre amarela, Leptospirose, Malária, Meningite, Tétano acidental, Sarampo e Leishmaniose visceral atingiram o resultado acima dos 80% estabelecidos de encerramento oportuno dos casos notificados.

Os agravos Rubéola, Síndrome rubéola congênita, Raiva humana, Paralisia Flácida Aguda, Peste, Leishmaniose Tegumentar, Hepatites Virais, Hantavirose e Doença de Chagas Aguda não atingiram a meta de 80% de encerramentos em tempo oportuno.

Já os agravos Tétano neonatal, Febre tifóide e difteria não tiveram notificações lançadas no ano de 2023.

As notificações dos agravos são um componente crucial do sistema de vigilância epidemiológica, sendo acionadas com base em suspeitas identificadas durante a investigação do caso.

Após a notificação inicial, o diagnóstico desses agravos atravessa um processo que, em alguns casos, estende-se por mais de 60 dias antes de sua confirmação. Esse período considerável é necessário para uma avaliação abrangente e precisa, muitas vezes envolvendo análises laboratoriais e avaliação clínica aprofundada.

O relatório resultante desse processo de diagnóstico é fundamentado em indicadores extraídos do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde (PQAVS), proporcionando uma base sólida para a análise epidemiológica.

Após o período de investigação, as notificações podem ser concluídas como confirmadas ou descartadas, dependendo do resultado final do diagnóstico. Essa abordagem estruturada e baseada em evidências fortalece a capacidade do sistema de vigilância em fornecer informações precisas e oportunas para a gestão eficaz da saúde pública.

Proporção de casos de DNCI inseridas no SINAN por macrorregião, Mato Grosso do Sul, 2023

MACRORREGIÃO	***%***
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	*79,23%*
MACRORREGIÃO DE DOURADOS	*65,71%*
MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	*80,77%*
MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ	*100,00%*

Diante da análise realizada referente ao ano de 2023, os Municípios: Aquidauana (76,20%), Bela Vista (75%), Bonito (50%), Camapuã (25%), Costa Rica (66,70%), Dois Irmãos do Buriti (0%), Jaraguari (0%), Jardim (33,30%), Miranda (25%), Nioaque (60%), Nova Alvorada do Sul (66,70%), Ribas do Rio Pardo (50%), Rochedo (33,30%), Aparecida do Taboado (0%), Cassilândia (50%), Paranaíba (75%), Angélica (0%), Caarapó (0%), Douradina (0%), Dourados (71,40%), Fátima do Sul (50%), Glória de Dourados (0%), Itaquiraí (66,70%), Ivinhema (66,70%), Jateí (0%), Juti (66,70%), Naviraí (44,40%), Paranhos (0%) e Rio Brilhante (0%) não atingiram a meta pactuada de 80% das notificações encerradas oportunamente.

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

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

Atenção à Saúde da Criança

Esta SES desenvolve as ações relacionadas à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), que tem por objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, através da atenção e cuidados integrais e integrados que devem ocorrer da gestação aos 9 anos de idade, visando a atenção especial à primeira infância e as populações vulneráveis, com o intuito de reduzir a morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento. Em Mato Grosso do Sul, observam-se as seguintes especificidades:

Quanto a situação/impacto das ações realizadas apresentamos a seguir os dados monitorados/avaliados dos principais indicadores de saúde relacionados a esta política:
No ano de 2023, destacam-se as seguintes ações realizadas/organizadas pela SES:

Triagem Neonatal Biológica

O Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) corresponde a um conjunto de ações preventivas, responsável por identificar precocemente os recém-nascidos com doenças metabólicas, genéticas, enzimáticas e endocrinológicas, para que estes possam ser tratados em tempo oportuno, evitando as sequelas e até mesmo a morte.

A metodologia de rastreamento, especificamente na população com idade de 0 a 28 dias de vida, sendo recomendado que o período ideal da coleta seja entre o 3º e o 5º dia de vida do recém-nascido, devido às especificidades das doenças diagnosticadas atualmente.

- ***Curso de extensão em Triagem Neonatal Biológica – Teste do Pezinho:*** *iniciado em janeiro de 2023, o qual foi 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 horária de 170 horas. Foram disponibilizadas 16 vagas para o Estado, tendo participação no curso os profissionais da saúde que trabalham diretamente com a linha materna infantil.*

A escolha dos profissionais de determinados municípios do Estado, se deu após o levantamento dos maiores números de recoletas do exame em decorrência de coleta e/ou secagem das amostras inadequadas; recoletas de sangue não realizadas; preenchimentos incorretos dos dados no formulário do papel filtro; dentre outras fragilidades que acarretam o atraso dos exames.

- ***Web Aula – "Teste do Pezinho: Um facilitador para promover a saúde das crianças do Mato Grosso do Sul"****, realizada no Dia Nacional do Teste do Pezinho – 06 de junho, através do Telessaúde aos profissionais de saúde que atuam na linha materna infantil do Estado.*

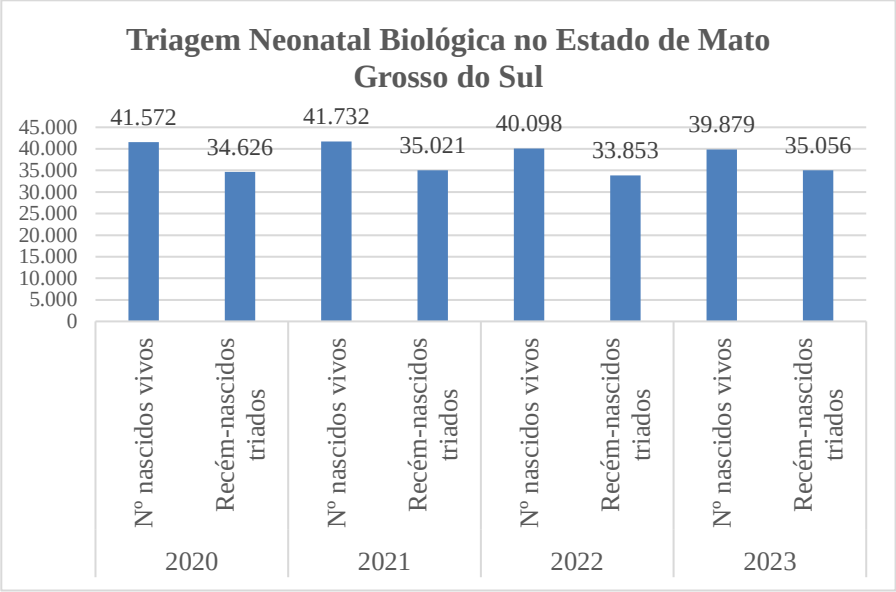
A Web aula contou com a participação de 77 profissionais e abordou os seguintes temas: Programa Nacional da Triagem Neonatal – PNTN; Normas Técnicas para Coleta, Armazenamento e Envio de Amostras Biológicas; e Treinamento de Acesso aos Laudos dos Exames. Contou com a participação da Coordenadora da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde e os Profissionais técnicos do Laboratório de Análises Clínicas - Instituto de Pesquisas, Ensino e Diagnósticos da APAE de Campo Grande, referência no Estado na Triagem Neonatal Biológica.

- ***Capacitação da Triagem Neonatal Biológica – "Teste do Pezinho"****, com início no mês de junho e término em agosto, tendo como finalidade o aprimoramento técnico e científico aos profissionais da saúde que atuam nas Unidades de Saúde, Polos Indígenas, Hospitais e Maternidade do Estado, e que estão diretamente ligados a assistência ao recém-nascido. A capacitação ocorreu no município de Campo Grande, no Auditório do Iped/Apae.*

O total de 67 profissionais participaram da capacitação onde foram abordadas as normas técnicas de coleta, o correto armazenamento e envio das amostras, treinamento de acesso aos laudos, dentre outros. Deve-se ressaltar que alguns municípios do Estado não compareceram na capacitação realizada presencialmente.

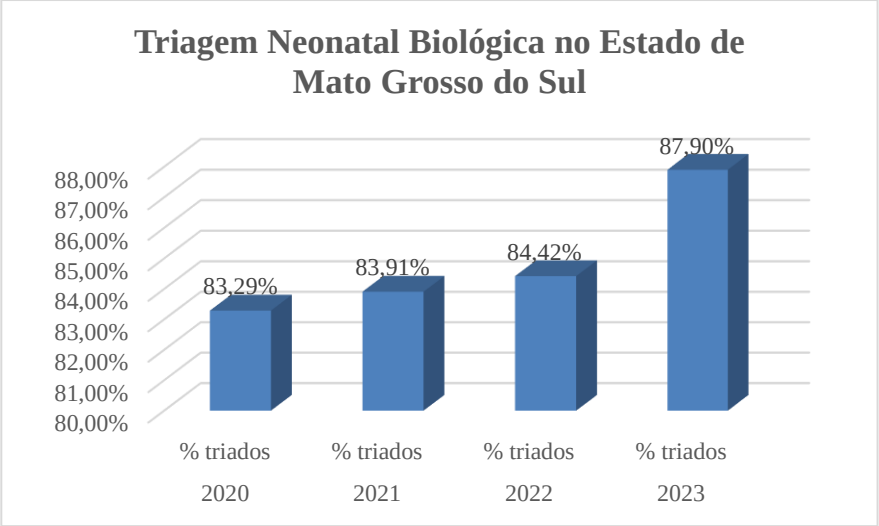
A figura 1 apresenta o quantitativo de recém-nascidos triados nos últimos quatro anos, em relação ao número de nascidos vivos do Mato Grosso do Sul de acordo com o respectivo ano. Já a figura 2 mostra o percentual dos recém-nascidos triados entre os anos de 2020 a 2023. Nota-se que houve um crescimento no número de coletas no ano de 2023 em comparação com os anos anteriores, alcançando 87,9% de coletas do teste do pezinho.

Número de nascidos vivos e quantitativo de triagem neonatal biológica realizada no Estado, nos anos de 2020 a 2023*, respectivamente.



Fonte: *Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC e dados fornecidos pelo Iped/Apae, 2020 a 2023*. *Dados parciais.*

Percentual dos recém-nascidos triados nos últimos quatro anos no Mato Grosso do Sul.



Fonte: *Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC e dados fornecidos pelo Iped/Apae, 2020 a 2023*. *Dados parciais.*

Palivizumabe

- ***Resolução N. 04/CIB/SES de 30 de janeiro de 2023:*** *Ampliação de 04 novos Polos de Aplicação do Palivizumabe no Estado de Mato Grosso do Sul, apresentando o total de 08 polos.*
- *Capacitação online aos profissionais da saúde envolvidos no processo de trabalhado com o medicamento antes do início do período sazonal.*
- ***Nota Técnica – Uso do Palivizumabe de abril/2023.***
- *Conforme dados da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, no ano de 2023 foram aplicadas 1.434 doses do Palivizumabe durante o período sazonal, no Mato Grosso do Sul.*

As tabelas abaixo mostram os números de doses conforme o Polo de Aplicação, nos respectivos anos de 2022 e 2023.

Polo de Aplicação de Palivizumabe	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22
HRMS	2	4	0	8	8	7
Três Lagoas	7	7	11	12	10	8
Dourados	62	66	59	78	56	71
Corumbá	3	3	3	3	4	4
Campo Grande	92	113	102	112	120	72
Nº TOTAL DE DOSES APLICADAS	**166**	**193**	**175**	**213**	**198**	**162**
	1.107					

Fonte: *Coordenadoria de Assistência Farmacêutica de Mato Grosso do Sul, 2022.*

Polo de Aplicação de Palivizumabe	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23
HRMS	7	6	4	3	3	0
Três Lagoas	13	13	14	12	15	6
Sidrolândia	6	8	9	8	10	7
Ponta Porã	9	19	21	19	24	29
Nova Andradina	16	18	19	18	22	23
Dourados	48	58	53	63	65	44
Corumbá	5	7	7	8	8	2
Campo Grande	82	109	113	120	122	76
Aquidauana	8	11	15	13	11	5
Nº TOTAL DE DOSES APLICADAS	**194**	**249**	**255**	**264**	**280**	**192**
	1434					

Fonte: *Coordenadoria de Assistência Farmacêutica de Mato Grosso do Sul, 2023.*

Acesso a prevenção e assistência à Saúde

Para divulgação sobre o cenário epidemiológico da COVID-19, da Influenza e das SRAGs, foram concedidas entrevistas a diversos meios de comunicação.

Foi ampliado o número de Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal, com a adesão dos municípios de Coxim, Naviraí e Jardim, passando de 6 para 9 Unidades no Estado, distribuídas em municípios estratégicos na vigilância dos vírus respiratórios, com visita técnica para realização de Oficina de Implantação de Unidade Sentinela.

Nas ações referentes a Gerência de IST/Aids e Hepatites Virais foram distribuídas 1.380 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. Visando a diminuição dos riscos de exposição ao HIV, foi realizada a distribuição de insumos de prevenção durante 2023, para 78 municípios do Estado, entre os insumos distribuídos estão:

- ✓ *Preservativo masculino 52 mm: 2.351.700 unidades*
- ✓ *Preservativo feminino: 52.160 unidades*
- ✓ *Gel lubrificante: 30.600 sachês*

Através da equipe técnica de IST/Aids e Hepatites Virais, esta Secretaria de Estado de Saúde solicita ao Ministério da Saúde (através da ferramenta logística SISLOGLAB) o ressuprimento e faz a distribuição de testes rápidos, para que os mesmos sejam ofertados em todos os serviços de saúde dos municípios, ação que favorece o acesso da população ao diagnóstico precoce, às intervenções de prevenção e tratamento em tempo oportuno. Nesse sentido, foi realizada a distribuição de Testes Rápidos para os 78 municípios de Mato Grosso do Sul (capital é descentralizada):

- ✓ *Testes rápidos HIV punção digital Teste Inicial: 93.350 (unidades)*
- ✓ *Testes rápidos HIV punção digital Teste Confirmatório: 1590 (unidades)*
- ✓ *Testes rápidos sífilis: 78.495 (unidades)*
- ✓ *Testes rápidos Hepatite B: 72.375 (unidades)*
- ✓ *Testes rápidos Hepatite C: 76.675 (unidades)*
- ✓ *Auto testes para HIV: 2195 (unidades)*

Visando a qualificação das informações inseridas na ferramenta SISLOGLAB e correta execução das técnicas de realização para as testagens rápidas, a Gerência Técnica de IST/Aids e Hepatites Virais realizou em 2023 capacitações presenciais e visita técnica aos municípios de Rio Verde de Mato Grosso, Bela Vista, Corguinho, Rochedo, Paranaíba, Nioaque, Dois Irmãos do Buriti, Sonora, Chapadão do Sul, Cassilândia, Paraíso das Águas, Água Clara, Três Lagoas, Amambaí, Sete Quedas, Paranhos, Aral Moreira, Tacuru, Itaquiraí, Fátima do Sul, Antonio João, Santa Rita do Pardo, Nova Alvorada do Sul, Rio Brilhante, Inocência, Corumbá e Ladário.

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, facilitando e promovendo 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, Comitê Técnico de Saúde Integral da População LGBT+, Grupo Técnico de Enfrentamento ao Vírus Monkeypox) fortalecendo as estratégias de prevenção e controle das doenças e agravos à saúde.

No contexto da prevenção combinada, o estado de Mato Grosso do Sul participou de um projeto em conjunto com a Organização Pan-Americana da Saúde, Ministério da Saúde, CDC e ENSP/Fiocruz: Fortalecimento das capacidades de prevenção combinada e cuidado contínuo em HIV/IST em região de fronteira. Foram escolhidos os municípios de Ribas do Rio Pardo e de Porto Murtinho para foco desse projeto devido às condições de aporte abrupto de pessoas, perfil epidemiológico, necessidade de implantação de estratégias de prevenção combinada.

O projeto teve seu encerramento em dezembro de 2023, tendo realizadas todas as ações propostas para o município de Ribas do Rio Pardo, atingindo 100% das metas sugeridas pelo projeto:

1. *Fortalecimento da estratégia da Profilaxia Pós-Exposição ao HIV no território;*
2. *Fomento do uso de métodos de barreira para prevenção (preservativos externo, interno e gel lubrificante);*
3. *Capacitação dos profissionais de saúde nas estratégias de prevenção combinada;*
4. *Implantação da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV;*
5. *Implantação de UDM (Unidade Dispensadora de Medicamentos) para descentralização das dispensas de medicamentos antirretrovirais;*
6. *Implantação da estratégia do auto teste para HIV;*
7. *Fomento da testagem rápida regular nas populações mais vulneráveis.*
8. *Capacitação sobre Sífilis para os profissionais de saúde do município*

Já Porto Murtinho, município que também estava contemplado no projeto, apesar de todos os esforços empenhados em capacitação para as equipes e apoio aos gestores, não foi possível atingir todos os objetivos propostos. Apenas as ações 1, 2 e 3 foram alcançadas. O município apresentou problemas com recursos humanos e também mudança de fluxos internos, não sendo possível implantar a Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM), nem iniciar a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) para o HIV, permanecendo na dependência de sua referência (SAE de Jardim) para essas ações.

Em alusão a campanha do julho Amarelo, mês de luta contra as hepatites virais, a Gerência de IST/Aids e Hepatites Virais realizou no dia 28/07/2023 em parceria com a Secretaria de Saúde de Campo Grande (SESAU), o 1º Seminário Sul-Mato-Grossense de Hepatites Virais, no auditório do LAC-UFMS. O evento contou com as palestras da Drª Ana Rita Motta Coimbra, professora da FACFAN e pesquisadora da FIOCRUZ-MS e da Drª Silvia Naomi de Oliveira Uehara, médica infectologista, docente da FAMED/UFMS e consultora do Ministério da Saúde, que

abordaram temas os temas mais relevantes para a eliminação das Hepatites Virais como problema de saúde pública até 2030.

Para dar enfoque e visibilidade ao Dia Mundial de Luta Contra a Aids, comemorado no dia 1º de dezembro e em sua extensão, o chamado Dezembro Vermelho, a Gerência de IST/Aids e HV, em parceria com a Subsecretaria LGBT, realizou, no dia 29/11/2023, o 1º seminário de reflexão entre gestores, profissionais e sociedade civil no enfrentamento do HIV/Aids no estado de Mato Grosso do Sul, onde abordados temas para o aprimoramento do cuidado das Pessoas Vivendo com Hiv/Aids (PVHA) e combate ao estigma e preconceito.

Ainda nesse contexto, a Secretaria de Estado de Saúde veiculou uma campanha de mídia, rádio e televisão para a conscientização da população no contexto da prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV/Aids, com enfoque no não preconceito.

- ***Paracoccidioidomicose***

Início das atividades da inserção do agravo Paracoccidioidomicose na Gerência da Tuberculose, em que foi realizada reunião conjunta com representantes do Hospital Universitário do Mato Grosso do Sul (Dra. Anamaria Paniago), bem como com o Coordenadoro do Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias da UFMS (Dr. James Venturini), Gerência das Zoonoses e Coordenadora de Vigilância Epidemiológica visando a elaboração de estratégias para o atendimento dos casos de Paracoccidiodomicose do Estado.

INDICADOR: REGISTROS HOSPITALARES DE CÂNCER DAS MACRORREGIÕES DE SAÚDE APOIADOS.

O Registro de Câncer- Base populacional e Hospitalar migrou para Superintedência de Atenção à Saúde junto à Coordenadoria de Serviços Especializados em Saúde, tendo realizado atividades de apoio técnico e de monitoramento para entrega das bases de dados com casos positivos de câncer referente a 2021 para o INCA e capacitação junto a todos os registradores das Unidades de Alta Complexidade em Oncologia do Estado-UNACON'S- nas quatro macrorregiões de saúde.

Quanto ao Registro de câncer de base populacional-RCBP foi feita revisão da resolução quanto ao acesso às informações dos dados de casos de câncer e regras para que os estabelecimentos da rede de assistência à saúde públicos, privados e militares, forneçam os dados ao estado, aguardando o processo de validação para posterior publicação. Foi iniciado a busca e contato junto as fontes notificadoras, as quais irão subsidiar o fornecimento de dados para atualização do registro de câncer de base populacional.

- ***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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	***NA***

Obs: Não avaliado o indicador devido a sua natureza ser de origem anual e os dados disponibilizados pelo Programa Nacional de Imunização até o momento correspondem aos dados consolidados até outubro/2023.

O atual cenário do Programa de Imunizações, requer da equipe envolvida neste trabalho de retomada das altas coberturas vacinais, a adoção de ações e estratégias que sejam criativas, efetivas e factíveis com a realidade dos municípios. Deste modo temos implementado uma série de ações estratégicas para fortalecimento do Programa Estadual de Imunizações no ano de 2023 e que foram intensificadas no último quadrimestre, conforme relacionado abaixo:

AÇÃO/DEMANDAS	***PERÍODO***
1 – ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 DE 2023 – INTRODUÇÃO DA VACINAÇÃO COM A VACINA PFIZER BIVALENTE (BA.1/ BA.4 e BA.5)	*JANEIRO/2023*
2 - CONTINUIDADE DA CAMPANHA CONTRA COVID-19	*JANEIRO/2023*
3 – CAMPANHA "FOLIÃO IMUNIZADO"	*FEVEREIRO/2023*
4 - CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA MONKEYPOX	*MARÇO/2023*
5 - CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA / 2023	*MARÇO/2023*
6 - ESTRATÉGIA CONJUNTA SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DE PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	*ABRIL/JUNHO/2023*
7 - PARTICIPAÇÃO EM CIB, REUNIÃO COM MINISTÉRIO PÚBLICO E WEBAULAS	*2023*
8 – INTITUIÇÃO DE PARCERIA COM A MATERNIDADE CANDIDO MARIANO – CAMPO GRANDE/MS	*2023*
9 – AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DE FEBRE AMARELA (CORUMBÁ/BOLÍVIA)	*ABRIL/2023*
10 – ESTRATÉGIA CONJUNTA SEJUSP – ALDEIAS DE DOURADOS	*MARÇO/2023*

11 – PRORROGAÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA	*ABRIL À OUTUBRO/2023*
12 – CAMPANHA "MS VACINA MAIS" - INVESTIMENTOS	*SETEMBRO-OUTUBRO/2023*
13 - CAMPANHA "MS VACINA MAIS" – DRIVE TRHU	*OUTUBRO/2023*
14 – CAMPANHA NACIONAL DE MULTIVACINAÇÃO 2023	*SETEMBRO/2023*
15 – TREINAMENTO PARA IMPLANTAÇÃO DO MICROPLANEJAMENTO (EAD) NOS MUNICÍPIOS	*SETEMBRO/2023*
16 – RECEBIMENTO DA GESTÃO DO PNI PARA VISITA NA REDE DE FRIO, LANÇAMENTO DA CAMPANHA DE MULTIVACINAÇÃO E VISITA NO CRIE-MS	*SETEMBRO/2023*
17 - PARTICIPAÇÃO NA AÇÃO ESTADUAL: SEGURA E CIDADANIA EM AMAMBAI – MS	*24 E 25 DE AGOSTO/23*
18 - CONTINUIDADE DO TREINAMENTO HÍBRIDO VACINAA BCG E VISITAS PARA AMPLIAÇÃO DA ESTRATÉGIA NO MS	*AGOSTO-OUTUBRO/23*
19 - COMBATE AS FAKENEWS E ATENDIMENTOS DE MÍDIA	*DIARIAMENTE*
20 – PROJETO MS VACINA MAIS - VISITA TÉCNICA AOS MUNICIPIOS COM BAIXA COBERTURA VACINAL	*ABRIL A DEZEMBRO/2023*
21 – EXECUÇÃO DOS PROCESSOS DA IMUNIZAÇÃO (MATERIAIS E EQUIPAMENTOS)	*JANEIRO - DEZEMBRO- 2023*
22 - PARTICIPAÇÃO NO PROJETO NAVIO – SAÚDE ÚNICA	*NOVEMBRO-2023*
23 – PARTICIPAÇÃO NA AÇÃO MS EM AÇÃO – TV MORENA EM PARCERIA COM A SESAU/CGR	*NOVEMBRO-2023*
24 – TREINAMENTO DA EQUIPE DE SAÚDE INDÍGENA – CURSO DE SALA DE VACINA	*NOVEMBRO – 2023*
25 - CONTINUIDADE DA CAMPANHA CONTRA COVID-19	*2023*
26 – CAMPANHA DE VACINAÇÃO MS VACINA MAIS "ESCOLARES, POPULAÇÃO DE DIFÍCIL ACESSO E GESTANTES"	*NOVEMBRO/DEZEMBRO – 2023*
27 – RECEBIMENTO DA EQUIPE DO PNI PARA ATIVIDADE DE MONITORAMENTO DA IMPLANTAÇÃO DO MICROPLANEJAMENTO (MP)	*DEZEMBRO-2023*
29 – DOENÇAS EXANTEMÁTICAS	*2023*

29 – ANÁLISE DO PAINEL PUBLICADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE COM OS INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO, E OS PRINCIPAIS AVANÇOS E CONTRIBUIÇÕES COM A SOCIEDADE DO MATO GROSSO DO SUL	*DEZEMBRO – 2023*

1 - ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 DE 2023 – INTRODUÇÃO DA VACINAÇÃO COM A VACINA PFIZER BIVALENTE (BA.1/ BA.4 e BA.5)

O Ministério da Saúde encaminhou o Informe Técnico Operacional da vacinação contra Covid-19, definindo as diretrizes para vacinação no ano de 2023, bem como a inclusão da vacina PFIZER BIVALENTE (BA.1/ BA.4 e BA.5) e definição da logística de distribuição e grupos prioritários.

A Coordenação de Imunização semanalmente faz a entrega das doses, bem como acompanhamento via sistemas de informação das doses aplicadas, coberturas vacinas e mobilização das coordenações municipais. Semanalmente são construídas planilhas de remessas de doses de vacina de covid-19 aos municípios, visto que o Ministério da Saúde/PNI tem atendido de forma fracionada e enviado remessas de vacina, a exemplo da vacina Pfizer Baby, Pediátrica e Bivalente.

Conforme as orientações e publicações do Ministério da Saúde a Gerência de Imunização publicou o PLANO ESTADUAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 – 2023, no mês de março/2023.

No mês de março, foram ampliados os grupos de vacinação BIVALENTE e a Gerência de Imunização têm notificado formalmente as instituições para prosseguir com a vacinação e utilização das doses em estoque, a exemplo da vacinação para pessoas privadas de liberdade e a Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica têm cobrado os órgãos de controle para auxiliar na celeridade da campanha conforme: ofício n. 1668/DGVS/GAB/SES/2023. Para

monitoramento da campanha de vacinação BIVALENTE a área técnica elaborou o BOLETIM SEMANAL, que avalia doses disponibilizadas, retiradas e aplicadas nos sistemas oficiais de informação.

2- CONTINUIDADE DA CAMPANHA CONTRA COVID-19

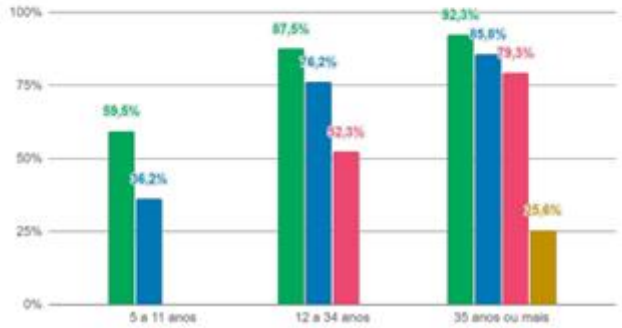
O primeiro quadrimestre de 2023 também foi marcado pela continuidade da Campanha de Vacinação Contra Covid-19, com a dispensação semanal de vacinas de covid-19 aos 79 municípios (Pfizer Adulto, Pfizer Pediátrica, Coronavac e Astrazeneca), sendo que no mês em novembro de 2022 foi incluído no PNO a vacinação de crianças com "Pfizer Baby" (6m à 2a) e em dezembro de 2022 foi incluído um reforço de Pfizer Pediátrica (5a à 11ª). Neste sentido a Rede de Frio fez um trabalho articulado junto às Coordenações Municipais de Imunização para implementação da vacinação nos grupos elencados, com a dispensação oportuna do imunizante:

Além da entrega semanal com objetivo de ampliar a informação para comunidade bem como para mídia a Gerência de Imunização passou a emitir o Boletim Semanal de vacinação contra Covid-19 com dados sobre a cobertura vacinal por faixa etária. O boletim é parte do Boletim Semanal da Covid-19 publicado pela Secretaria Estadual de Saúde em site oficial:

Imunização

► Distribuição de doses aplicadas

Faixa etária	Público-alvo	1ª Dose	2ª Dose	Reforço	2º Reforço
5 a 11 anos	301.008	179.019 (59,5%)	108.932 (36,2%)	-	-
	Em atraso	121.989 (40,5%)	70.087 (23,3%)	-	-
12 a 34 anos	1.002.904	877.789 (87,5%)	763.776 (76,2%)	524.780 (52,3%)	-
	Em atraso	125.115 (12,5%)	114.013 (11,4%)	238.996 (23,8%)	-
35 anos ou mais	1.316.026	1.215.151 (92,3%)	1.128.853 (85,8%)	1.043.938 (79,3%)	336.934 (25,6%)
	Em atraso	100.875 (7,7%)	86.298 (6,6%)	84.915 (6,5%)	707.004 (53,7%)



3 - CAMPANHA "FOLIÃO IMUNIZADO"

Motivada pela baixa procura para a atualização do esquema vacinal da Covid-19, e com a proximidade do Carnaval, evento com grande mobilização de público, o Governo Estadual promoveu a execução de uma ação de mutirão denominado "FOLIÃO IMUNIZADO", com slogan "VACINA NO BRAÇO SÓ CORRRER PRO ABRAÇO" para a imunização das pessoas que ainda estão com o esquema primário de vacinação incompleto (2 doses) e/ou doses de reforços atrasadas, e que desejam participar das festas, blocos e desfiles de carnaval em Mato Grosso do Sul.

O período de duração da ação foi de 10/02/23 à 28/02/2023, com dia "D" previsto para o dia 15/02/2023. Os municípios traçaram estratégias conforme a realidade local, construindo fluxos e processos assertivos a fim de alcançar os objetivos propostos. Dos 79 municípios do Estado de Mato Grosso do Sul, o total de 83,55% dos municípios aderiu a Campanha de intensificação da vacina contra a Covid 19, no mês de fevereiro de 2023.

Campanha de Vacinação Contra Covid-19 "Folião Imunizado" 2023 RELATÓRIO CONSOLIDADO Período: 10/02/23 a 28/02/23				
CONSOLIDADO DE VACINADOS POR GRUPO ETÁRIO				
6 MESES A 4 ANOS	***5 A 11 ANOS***	***12 A 17 ANOS***	***18 A 34 ANOS***	***35 OU MAIS***
2.244	***2.767***	***1.071***	***2.447***	***11.633***

Nº TOTAL DE DOSES APLICADAS: 17.154
Nº TOTAL DE DOSES APLICADAS NO DIA "D": 5.172

Fonte: Secretarias Municipais de Saúde – Dados atualizados 31/03/2023

4 - CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA MONKEYPOX

Considerando que recebemos o informe técnico operacional da vacinação contra a Monkeypox, através do OFÍCIO CIRCULAR Nº 36/2023/SVSA/MS de 07 de março de 2023 e o recebimento de doses de vacina MVA-BN Jynneos a partir do dia 13/03/2023.

A SES iniciou o processo estratégico de vacinação seguindo os critérios estabelecidos pelo informe nacional e articulado junto a gerência de IST´s, Vigilância em Saúde e Imunização.

A vacinação está ocorrendo no formato de pré-exposição e pós-exposição apenas para o público-alvo elencado no Informe Técnico Operacional, sendo que o envio das doses seguiu critérios epidemiológicos (nº casos confirmados no estado) de acordo com o número de doses disponibilizadas pelo PNI (50% do público alvo). Inicialmente receberam as doses os municípios de Campo Grande, Dourados e Três Lagoas. A atual estratégia de vacinação tem como objetivo principal a proteção dos indivíduos com maior risco de evolução para as formas graves da doença, contudo, em nível individual, a vacinação não deve substituir as demais medidas de proteção conhecidas. Não está recomendado a vacinação em massa. Os serviços de imunização foram devidamente treinados pela Gerência de Imunização e a campanha segue em andamento no estado do Mato Grosso do Sul.

5 - CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA

A Campanha Nacional de Influenza do ano de 2023 estava programada para acontecer a partir do dia 10 de abril até 31 de maio de 2023. Contudo, as vacinas de Influenza começaram a ser entregues de forma direta pela Rede de Frio Estadual aos municípios a partir do dia 24/03/2023. Assim, considerando a análise da situação epidemiológica da SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) e o crescimento no estado do Mato Grosso do Sul.

Considerando o relatório Infogripe de 27/03/2023, onde em atualização observa-se que 18 das 27 unidades federativas apresentam sinal de crescimento na tendência de longo prazo (últimas 6 semanas) até a semana 11: Amazonas, Amapá, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Pará, Paraná, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Rondônia, Santa Catarina, São Paulo, Sergipe e Tocantins.

E considerando a análise da situação epidemiológica da SRAG, realizadas pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde - CIEVS/SESAU de Campo Grande - MS, que apontam que entre as semanas epidemiológicas 7 a 11 que compreendem do dia 12/02 a 12/03/2023 foram notificados 346 pacientes com quadros respiratórios sendo 249 crianças entre 0 a 9 anos representando 71,97% dos casos graves e no mesmo período de 2022 foram registrados 691 casos sendo 215 crianças entre 0 a 9 anos representando 31,11% dos casos graves. Isso indica um aumento relativo de 131,34% de casos respiratórios agravados em crianças.

Deste modo, o Estado do MS iniciou a Campanha de vacinação contra Influenza a partir do dia 28/03/2023 e a Campanha de Influenza está sendo realizada em uma só etapa para todos os grupos prioritários elencados conforme determina o Informe Técnico já encaminhado. Houve uma webreunião técnica com os Coordenadores Municipais de Imunização para orientar os municípios em relação as recomendações do Informe Técnico Operacional da 25ª Campanha Nacional de Influenza do ano de 2023.

Como metodologia para avanço nas coberturas vacinais dos grupos prioritários a Gerência Estadual de Imunização promoveu a vacinação de influenza de todos os colaboradores da Secretaria Estadual de Saúde, da categoria "Trabalhadores de Saúde", através do desenvolvimento de estratégia extra-muro em todos os setores da SES e com os dados inseridos pela SESAU-CGR no sistema de informação.

6 - ESTRATÉGIA CONJUNTA SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DE PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Realizado reunião no dia 27 de fevereiro 2023, na SED, com apresentação da Nota Técnica N. 334/2022 e apresentação da situação vacinal e principais vacinas para o público adolescente. Iniciado a proposta sobre uma resolução estadual (certificado para matrícula). Programação de ampliação da parceria por meio de sensibilização dos professores e reuniões posteriores. Programação para promoção de ação no DIA DA FAMÍLIA na escola.

Realizado reunião no dia 14/03 com equipe do PSE (Programa Saúde na Escola). Estrutura atual do PSE, adesão, importância de ações de imunização no PSE. Vacinação e o programa fará uma capacitação aos coordenadores do PSE no 1º semestre de 2023, e convidará a imunização para falar sobre a importância.

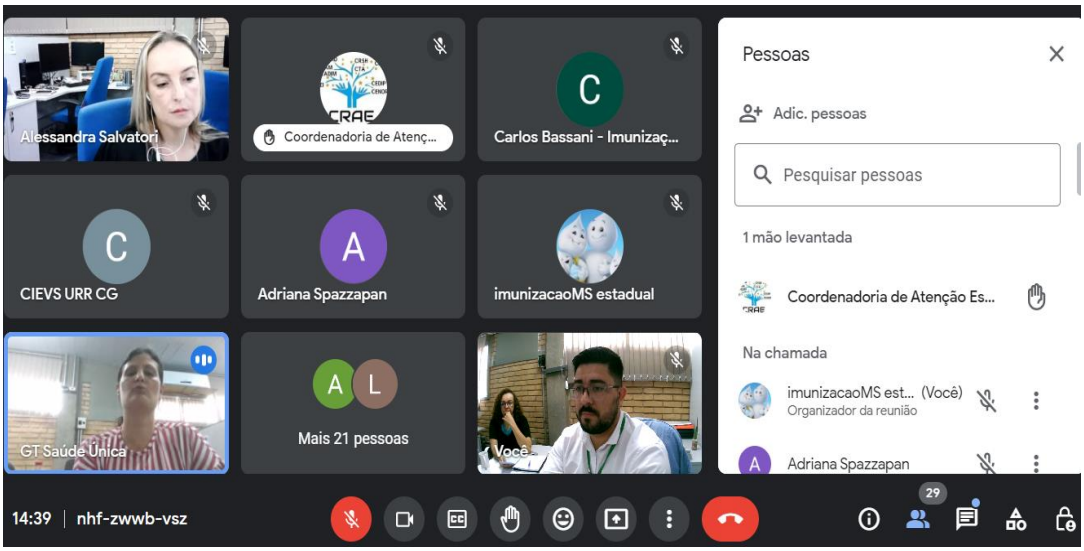
Foi iniciado o trabalho articulado entre Coordenações Municipais de Imunização junto aos Coordenadores Municipais do Programa Saúde na Escola – PSE, sendo que houve uma webreunião no dia 28/04/2023 com representantes da Secretaria Estadual de Saúde (Imunização e PSE), Secretaria Estadual de Educação com estes componentes, com a proposta de dar início da estratégia "ALUNO IMUNIZADO", uma proposta de intensificação da vacinação no ambiente escolar entre os dias 20 a 27 de maio de 2023.

Foi elaborado um Manual de Boas Práticas de vacinação no âmbito escolar bem como encaminhado aos municípios orientações e recomendações para adesão à estratégia "Aluno Imunizado".

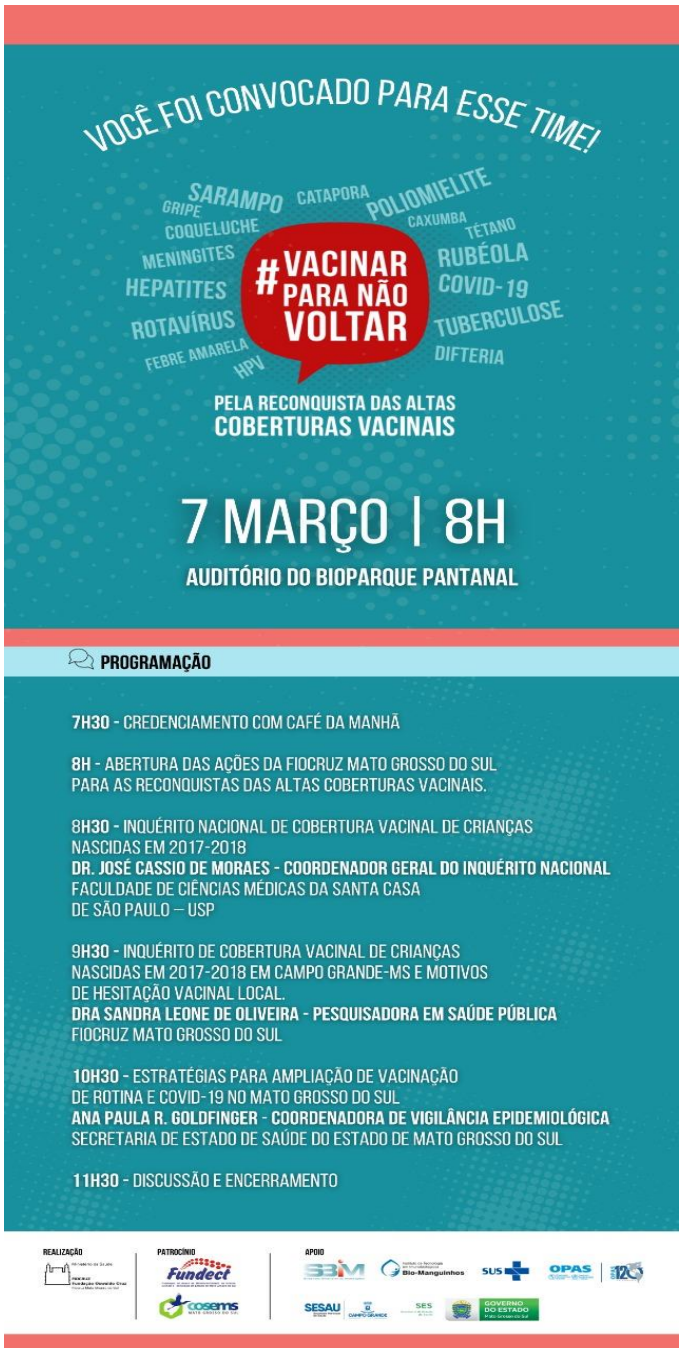
7 - TREINAMENTOS, PARTICIPAÇÃO EM CIB, REUNIÃO COM MINISTÉRIO PÚBLICO E WEBAULAS

Realização de webconferência com as Coordenações Municipais de Imunização, sobre a implementação da vacina contra Covid-19 BIVALENTE, Plano de Operacionalização da vacinação contra Covid-19 no ano de 2023 e Manejo do sistema SIES, realizada no dia 08 de fevereiro de 2022:

Webconferência com Coordenações Municipais de Imunização, Coordenação de CIEVS, Coordenação de serviços de atendimento especializados, realizado pela área técnica de Imunização e Coordenação de HIV/AIDS/Hepatites Virais e CIEVS-MS, para implantação da vacinação contra Monkeypox (MPOX), no estado do Mato Grosso do Sul, realizada no dia 10 de março de 2023:



Evento para recuperação das coberturas vacinais "Vacinar para não voltar", realizado no Bioparque pela FIOCRUZ, com apresentação das estratégias e desafios da imunização estadual no MS, e com a participação das Coordenações Municipais de Imunização, evento realizado no dia 07 de março de 2023:



Realização de webaula com as Coordenações Municipais de Imunização, sobre a execução da 25ª Campanha Nacional de vacinação contra a Influenza 2023, realizado no dia 05 de abril de 2023:

Realização de webaula com equipe Técnica do HU-DOURADOS, Coordenação Municipal de Imunização de Dourados, Ministério da Saúde e Equipe SES, sobre a Manejo de surto de varicela, realizado no dia 14 de abril de 2023:

Realização de webaula com as Coordenações Municipais de Imunização, sobre a execução estratégia de Intensificação da vacinação para o público escolar, denominada "Aluno Imunizado", realizado em parceria com a Secretaria Estadual de Educação e Programa Saúde na Escola, realizada no dia 28 de abril de 2023:

Realização de webaula com as Coordenações Municipais de Imunização, sobre registros de vacinas contra Covid-19, realizada no dia 08 de abril de 2023:

Realização apresentação aos Secretários Municipais de Saúde em reunião de Comissão Intergestores Bipartite (CIB), sobre as estratégias de vacinação no ano de 2023:

8 – INSTITUIÇÃO DE PARCERIA COM A MATERNIDADE CANDIDO MARIANO – CAMPO GRANDE/MS

De modo concomitante com a parceria com a Escola Técnica do SUS, para capacitação em BCG. A Gerência Estadual de Imunização trabalhou na abertura de campo de estágio na

Maternidade Candido Mariano em Campo Grande - MS, que se trata do local onde mais ocorre a vacinação de BCG, houve visita técnica no local e segue o trabalho para promoção de campo de estágio e formação de novos vacinadores de BCG no Mato Grosso do Sul.

9 – AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DE FEBRE AMARELA (CORUMBÁ/BOLÍVIA)

Considerando o Alerta de Rumor encaminhado pelo Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Mato Grosso do Sul CIEVS-MS, encaminhado no dia 02 de abril de 2023, referente ao caso positivo de Febre Amarela em El Mutun-Bolivia.

Considerando a importância do fortalecimento de ações entre Brasil e Bolívia, discutidos na reunião do dia 04 de abril de 2023, com participação do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul e Município de Corumbá.

Considerando o Plano de Contingência contra Febre Amarela, em construção pelas áreas técnicas da Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado de Saúde de mato Grosso do Sul.

Considerando a solicitação de apoio por parte do país irmão, na vigilância em saúde nas fronteiras Brasil/Bolívia.

Considerando que a cobertura vacinal em Corumbá - MS de febre amarela em 2022, encerrou com 51,97%, abaixo do recomendado pelo Ministério da Saúde.

Considerando a solicitação por parte da Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá, para intensificação da vacinação contra Febre Amarela em Crianças entre 12 e 23 meses, assim como intervenções necessárias frente a situação encontrada.

Considerando a solicitação de envio de cinco mil imunobiológicos contra Febre Amarela e insumos para fortalecimento em ações no município de Corumbá;

Considerando ainda que na região em El Mutun realizaram a aplicação de 500 doses da vacina contra Febre Amarela, além de instalações de armadilhas para análise taxonômica, aplicação de UBV na região e formação de equipes de vacinação volante nas imediações.

Considerando a possibilidade de cooperação entre Brasil e Bolívia para realização de um dia de Mobilização Vacinal Simultâneo.

Neste sentido a Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica têm atuado de modo conjunto com as áreas técnicas de Arboviroses, Zoonoses e Imunização com objetivo de fortalecer as ações na região fronteiriça e realizou o envio de 5.000 doses de vacina contra Febre Amarela ao país vizinho, além de seringas e agulhas.

A doação foi autorizada pelo Ministério da Saúde e Receita Federal e foi entregue ao serviço de saúde da Bolívia para realização das ações de intensificação da vacinação.

Ao todo já foram realizadas duas reuniões via web com representantes do ESTADO, SMS, Ministério da Saúde e demais parceiros e uma última reunião presencial na sede da Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica com a Secretaria de Saúde e coordenadora de Vigilância de corumbá para alinhamento das ações.

Considerando as ações na região de fronteira, houve ainda uma ação estratégica da Secretaria Estadual de Saúde no ano de 2023 para fortalecer a prevenção da Febre Amarela na região de Corumbá fronteira com a Bolívia no mês de abril de 2023, entre os dias 24 a 27 de abril de 2023. Ações realizadas:

- *Reunião com participação dos gestores de corumbá, equipe da vigilância epidemiológica de corumbá, técnicos do Ministério da Saúde, técnicos da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul/ CEVE e OPAS, para discutir a importância do fortalecimento de ações entre Brasil e Bolívia.*
- *Reunião bilateral com a Representantes da área da saúde da Bolívia (presencial), para alinhamento das ações.*
- *Execução do treinamento com a equipe local de corumbá, realizado pela Equipe da SES/CEVE (Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica), com foco na vigilância de primatas, vigilância dos serviços de saúde e protocolos de imunização, com a participação da OPAS e Ministério da Saúde (CGARB e CGPNI).*
- *Participação no seminário de Saúde Única, realizado na UFMS (Corumbá) e idealizado pela FIOCRUZ.*

Registro Fotográfico das Ações:

Reunião Técnica em Corumbá (Reunião com gestores, técnicos da Vigilância, equipe do Ministério da Saúde – CGARB e CGPNI, OPAS e Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica):

Evento de Saúde Única em Corumbá, promovido pela FIOCRUZ:

Treinamento da Equipe Local (Reunião com gestores, técnicos da Vigilância, equipe do Ministério da Saúde – CGARB e CGPNI, OPAS e Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica):

Reunião Bilateral com representantes da Bolívia e com gestores, técnicos da Vigilância, equipe do Ministério da Saúde – CGARB e CGPNI, OPAS e Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica:

10 – ESTRATÉGIA CONJUNTA SEJUSP – ALDEIAS DE DOURADOS

Considerando a relevância da vacinação dos povos indígenas, grupo prioritário em campanhas de vacinação, segundo o Plano Nacional de Imunização.

Considerando o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas, em todo território nacional.

Considerando que a ampliação das coberturas vacinais entre a população indígena é prioridade do Governo Federal.

Considerando que em Mato Grosso do Sul, segundo a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI/MS), a população indígena soma 80.459 habitantes, presentes em 29 municípios.

Considerando a publicação do cronograma e ações de vacinação do ano de 2023 contra a Covid-19, com doses de reforço bivalentes, em pessoas com maior risco de desenvolver formas graves da doença, incluindo a população indígena, se deu em 1º de fevereiro de 2023.

Considerando que as ações de vacinação são operacionalizadas junto à Secretaria de Estado de Saúde, com apoio dos profissionais das Secretarias Municipais de Saúde.

Considerando a Portaria nº 254/GM/MS, de 31 de janeiro de 2002, que aprova a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.

Neste sentido a Gerência Técnica de Imunização realizou em parceria com o Polo Base de Dourados a ação educativa de vacinação contra Covid-19, com doses de reforço bivalentes, entre os dias 20 e 24 de março de 2023, nas aldeias indígenas Jaguapiru e Bororó, na cidade de Dourados.

A ação contou a participação da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública e Polícia Rodoviária Federal, e demais forças de segurança do Estado para apoiar a campanha educativa de imunização.

A ação contou com apoio do apoio do Núcleo Regional de Saúde de Dourados na campanha educativa, com objetivo de estreitar as ações de vacinação da população indígena. Na mesma oportunidade, foram realizadas outras ações dentro da programação, como: orientações de prevenção contra a Tuberculose e vacinação antirrábica em animais domésticos, assim como atividades de educação em saúde sobre Leishmaniose, raiva e tutoria responsável.

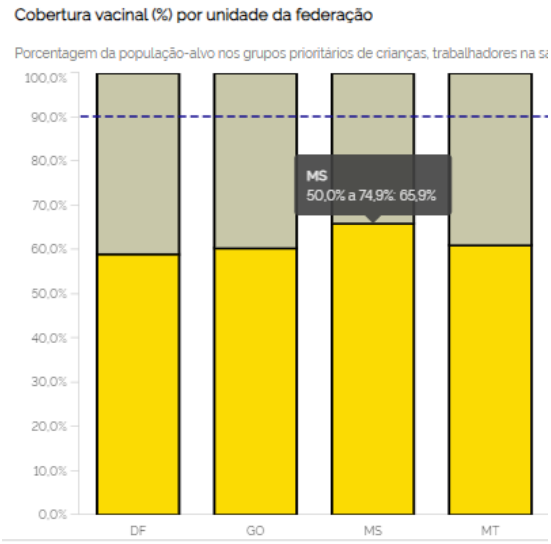
11. PRORROGAÇÃO DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA DO ANO DE 2023.

A Campanha Nacional de Influenza do ano de 2023 estava programada para acontecer a partir do dia 10 de abril até 31 de maio de 2023. Contudo, as vacinas de Influenza começaram a ser entregues de forma direta pela Rede de Frio Estadual aos municípios a partir do dia 24/03/2023. Assim, considerando a análise da situação epidemiológica da SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) e o crescimento no estado do Mato Grosso do Sul.

O Ministério da Saúde recomendou a ampliação, da vacinação contra a gripe para toda a população brasileira a partir dos seis meses de idade. Tendo em vista que até o dia 15 de maio de 2023, apenas 21 milhões de pessoas receberam a vacina contra a Influenza, o que representava cerca de 30% do grupo prioritário. O objetivo de ampliação da campanha, foi melhorar a cobertura vacinal, antes do inverno, quando as infecções respiratórias tendem a aumentar.

A Coordenadoria Estadual de Imunização desenvolveu uma estratégia conjunta com o Corpo de Bombeiros Militar e SESAU-CGR no mês de maio/2023, com a criação de um ponto central de vacinação que funcionou em horário estendido e no almoço, visando ampliar as coberturas vacinais para campanha de influenza, no local estavam atuando vacinadores da SES/MS, SESAU, além de colaboradores do Corpo de Bombeiros no apoio. A estratégia foi exitosa e apresentou os seguintes resultados em doses aplicadas: Total Geral: 5.565 doses aplicadas.

Devido o não alcance da meta de 90,0% o Programa Nacional de Imunizações prorrogou a campanha de vacinação contra influenza até 31/10/2023, neste sentido a Coordenação Estadual de Imunização, manteve a oferta deste imunobiológico aos municípios e propôs ações que visam a intensificação da vacinação, como por exemplo foi associado o alcance da meta da campanha de influenza 2023 para o recebimento dos incentivos financeiros do Projeto MS Vacina Mais, neste sentido os resultados foram satisfatórios visto que 31 municípios atingiram a meta estabelecida pelo PNI de 90% e o estado do Mato Grosso do Sul teve o melhor desempenho do centro-oeste na campanha conforme os dados abaixo descritos:



Unidade da Federação	População Alvo	1ª Dose	2ª Dose	Dose Única	Cobertura Vacinal (%)
Totais	4.480.522	171.168	100.932	2.545.321	61,26%
DF	776.032	25.494	15.159	429.729	59,03%
GO	1.842.409	68.668	39.694	1.033.085	60,34%
MS	882.486	29.431	21.222	545.421	65,94%
MT	979.595	47.575	24.857	537.086	61,03%

12 – CAMPANHA MS "VACINA MAIS" (INVESTIMENTOS)

Ao todo o Governo Estadual destinou para ações de intensificação da vacinação no âmbito de Mato Grosso do Sul o total de R$ 7.035.000,00 reais ao longo do ano de 2023, recursos estes destinados aos 79 municípios do estado do Mato Grosso do Sul, por intermédio de resoluções estaduais e que visavam o pagamento de profissionais de vacinação e custeio das ações de imunização para realização de ações estratégicas como: Realização de vacinação aos finais de semana e feriados; Estratégias de vacinação extramuros com realização de busca ativa; Ações de imunização em horários de vacinação estendidos; e Intensificação da divulgação por meio de mídias. Considerando que as resoluções estabeleciam o alcance de metas e que não houve adesão de 100% dos municípios nas 03 estratégias (MS Vacina Mais, MS Vacina Mais Drive Trhu e MS vacina Mais Escolares, gestantes e população de difícil acesso), do total de recursos destinados foram executados o total de R$ 5.580.000,00.

O aporte de recursos financeiros pelo Governo Estadual aos municípios foi de suma importância visto que nas visitas de supervisão é relatada a dificuldade com recursos humanos e a necessidade de apoio financeiro ao ente municipal para que haja a designação e composição de cronogramas alternativos aos finais de semana, feriados e em horários alternativos bem como no custeio das ações de imunização, o que promove consequentemente maior acesso da população ao serviço de vacinação nos horários diferenciados e comunidades de difícil acesso, aumentando assim as coberturas vacinais.

A Resolução nº 43 /SES/MS de 28 de junho de 2023, instituiu o Projeto "MS Vacina Mais" e estabeleceu 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 do Estado de Mato Grosso do Sul. O pagamento do incentivo financeiro, teve como memória de cálculo R$ 5.000,00 por sala de vacina/município, sendo o montante total repassado em 2 parcelas. Sendo o 1º repasse aos municípios será de 50% do montante total repassado no mês de agosto de 2023, mediante: Construção e envio de um cronograma descrevendo as ações de intensificação de vacinação contra a Influenza, Covid-19 e de Multivacinação para os meses de agosto e setembro de 2023 e a segunda parcela foi destinada exclusivamente aos municípios que atingiram a meta indicada nos parágrafos §3º (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde) e §4º (25ª Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza de 2023) da referida resolução. Houve adesão de 74 municípios na estratégia.

A ação contou com o total de 76.499 Comparecimentos, 61.120 pessoas vacinadas na primeira fase no mês de agosto/2023 e o total de 89.970 Comparecimentos, 79.306 pessoas vacinadas na segunda fase no mês de setembro/2023. No total foram 224.873 doses aplicadas. A ação foi exitosa considerando que o volume importante de comparecimento e doses aplicadas, contribuindo assim para o alcance das boas coberturas vacinais.

Registro Fotográfico:

13 – CAMPANHA MS "VACINA MAIS" – DRIVE THRU

*A **Resolução n. 62/SES/MS Campo Grande, de 04 de agosto de 2023**, institui o Projeto **MS VACINA MAIS DRIVE THRU** e estabeleceu os critérios e o fluxo para o repasse de incentivo financeiro estadual de custeio, em caráter provisório, para intensificação e fortalecimento das ações de imunização aos municípios no âmbito de Mato Grosso do Sul.*

*O projeto foi promovido pela Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul para estimular as equipes das Secretarias Municipais de Saúde do estado, os quais se uniram para promover a mobilização de pontos de oferta de vacinação nas estruturas militares do estado do Mato Grosso do Sul e de acesso à comunidade como sede de Corpo de Bombeiros ou Polícia Militar com objetivo de ampliar as coberturas vacinais. O pagamento do incentivo financeiro, teve como memória de cálculo R$ 5.000,00 ponto ativo de vacinação, sendo o montante total repassado em 2 parcelas. Sendo o 1º repasse aos municípios será de 50% do montante total repassado no mês de agosto de 2023, mediante: Construção e envio de um cronograma descrevendo as ações de intensificação no período de 12/08/2023 à 26/08/2023 e a segunda parcela foi destinada exclusivamente aos municípios que atingiram a meta indicada na referida resolução com incremento das coberturas vacinais para as vacinas com menor desempenho descritas no anexo da resolução. **Houve adesão de 25 municípios na estratégia. A ação contou com o total de 16.722 Comparecimentos, 13.446 pessoas vacinas e 20.690 doses aplicadas.***

A ação foi exitosa considerando que o volume importante de comparecimento e doses aplicadas, contribuindo assim para o alcance das boas coberturas vacinais, bem como o estabelecimento de parceria com a SEJUSP por meio da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros.

Registro Fotográfico:

14 – CAMPANHA NACIONAL DE MULTIVACINAÇÃO 2023

Considerando as baixas coberturas vacinais registradas nos últimos anos, o Ministério da Saúde tem preconizado a realização da Campanha de Multivacinação para atualizar o calendário de vacinas de crianças e adolescentes até os 15 anos de idade de forma SELETIVA. Neste sentido, a estratégia teve como objetivo de retomar a confiança da população brasileira nas vacinas e na cultura de vacinação do país.

Na campanha foram adotadas diversas estratégias, como a vacinação escolar, metodologia do microplanejamento, comunicação descentralizada, ações pedagógicas em escolas e capacitação de profissionais de saúde. A iniciativa é considerada um grande movimento, com diversos atores da sociedade. A ação incluiu vacinação contra a covid-19 e outros imunizantes do Calendário Nacional de Vacinação.

No Mato Grosso do Sul, a Campanha ocorreu nos dias ***09 a 23 de setembro de 2023 com a realização do dia "D" de mobilização social no dia 16 de setembro de 2023 (SÁBADO) em todo o território do Mato Grosso do Sul.***

Entre as estratégias que foram adotadas houve a realização de um evento de lançamento do "Dia D" de vacinação com a participação do governador do estado Eduardo Riedel, diretor do Programa Nacional de Imunizações Dr. Éder Gatti, Secretário Estadual Adjunto Dra Christine Maymone, entre outras autoridades da saúde.

Registro Fotográfico:

Além da relização pelos municípios de atividades de busca ativa de não vacinados, vacinação em qualquer contato com serviço de saúde, vacinação nas escolas, vacinação para além das unidades de saúde, checagem da caderneta de vacinação e intensificação da vacinação em áreas indígenas.

Os resultados foram satisfatórios visto que conforme os dados coletados pela Coordenadoria de Imunização, ***durante a campanha foram apliacadas o total de 98.970 pessoas compareceram na estratégia e 72.577 pessoas receberam vacinas (Fonte: Secretarias Municipais de Saúde).***

15 – TREINAMENTO PARA IMPLANTAÇÃO DO MICROPLANEJAMENTO (EAD) NOS MUNICÍPIOS

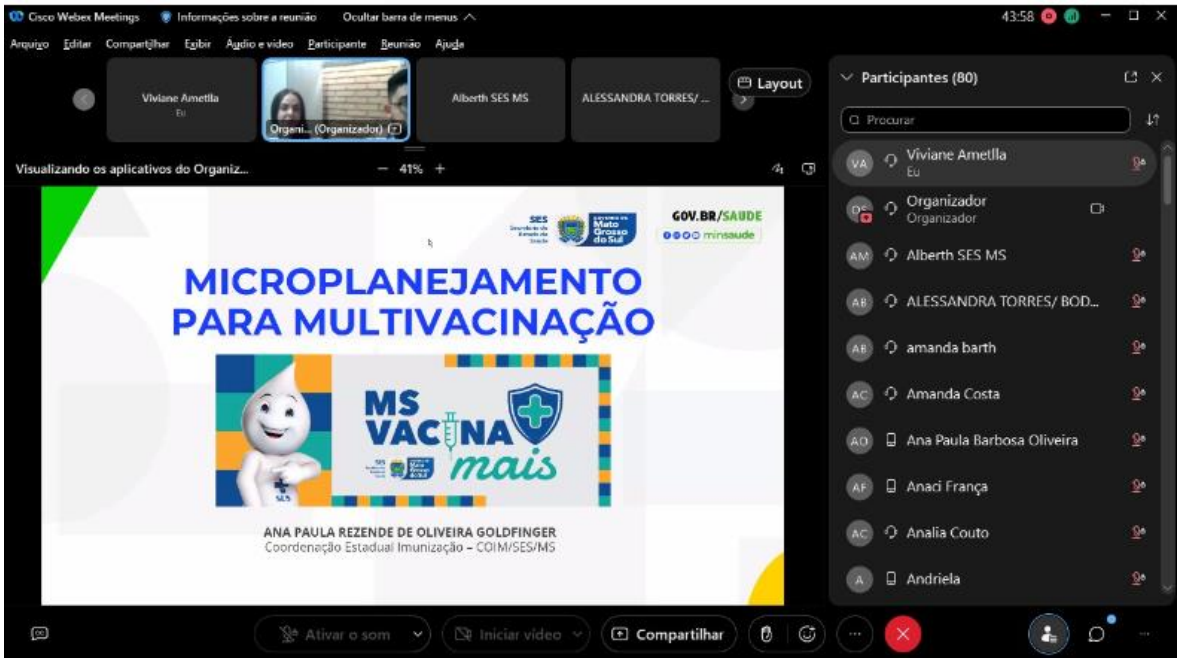
A oficina Nacional de Microplanejamento e AVAQ ocorreu de ***08 a 10/08/2023 em Cuiabá no Estado de Mato Grosso - MT*** *particiando juntamente o Estado de Mato Grosso do Sul e tecnicos do Ministério da Saude (que ministraram a oficina). O Estado de Mato Grosso do Sul, participou com a equipe tecnica composta por 24 participantes, sendo técnicos da Secretaria Estadual de Saúde, COSSEMS, DSEI, Municipios estratégicos.*

O microplanejamento (MP) parte do reconhecimento da realidade local, considerando as características sociodemográficas, econômicas, sociais e necessidades dos municípiose das

suas menores divisões, como a área de abrangência de uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) e Unidade Básica de Saúde (UBS), fortalecendo a descentralização e a territorialização.

A Coordenadoria Estadual de Imunização realizou o treinamento de MP dos ***municípios do Mato Grosso do Sul*** *de forma prévia a campanha de multivacinação 2023, o treinamento ocorreu em duas etapas sendo a* ***primeira no dia 30/08 e a segunda no dia 05/09/2023.***

Registro Fotográfico:

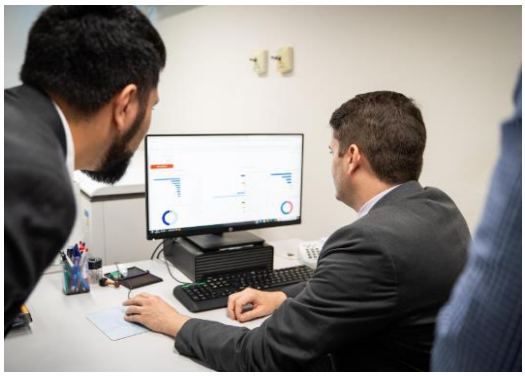


16 – RECEBIMENTO DA GESTÃO DO PNI PARA VISITA NA REDE DE FRIO, LANÇAMENTO DA CAMPANHA DE MULTIVACINAÇÃO E VISITA NO CRIE-MS

A Coordenação Estadual de Imunização no mês de setembro de 2023 recebeu a equipe da Diretoria do Programa Nacional de Imunizações, Dr. Éder Gatti e o Coordenador Thiago Fernandes.

Na oportunidade foram realizadas reuniões presenciais da Equipe Técnica Estadual de Imunização e gestão da SES com equipe do Programa Nacional de Imunizações - PNI, para discussões sobre as estratégias nacionais e acompanhamento das ações em nível estadual, houve ainda realização de uma visita na Rede de Frio Estadual e também no CRIE-MS (Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais).

Na visita do CRIE-MS o diretor do PNI conheceu o sistema E-CRIE um sistema estadual para desenvolvimento das ações de atendimento e logística de imunobiológicos especiais. A equipe do Ministério também participou do lançamento do dia D da campanha de multivacinação no Mato Grosso do Sul.



17 – PARTICIPAÇÃO NA AÇÃO ESTADUAL: SEGURANÇA E CIDADANIA EM AMAMBAI – MS

A Coordenadoria Estadual de Imunização à convite do Governo do Estado e da Prefeitura de Amambai, participou da 2ª edição do programa MS em ação: Segurança e Cidadania, realizado no Polo Indígena Mbo'eroy Guarani-Kaiowá.

Esta coordenadoria 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, sendo que especial importância tem sido destinada as atividades voltadas para melhoria das coberturas vacinais.

A ação foi desenvolvida em conjunto com Distrito Sanitário Especial Indígena de Mato Grosso do Sul – Polo Base de Amambai:

Ações realizadas

- *Apoio técnico nas ações de vacinação.*
- *Monitoramento das ações de vacinação.*
- *Participação da abertura da 2ª edição do programa MS em ação: Segurança e Cidadania.*

18 - CONTINUIDADE DO TREINAMENTO HÍBRIDO DA VACINA BCG E VISITAS PARA AMPLIAÇÃO DA ESTRATÉGIA NO MS

Em parceria com a Escola Técnica do SUS e Maternidade Cândido Mariano a Coordenadoria Estadual de Imunização deu início ao curdo Híbrido de BCG. Trata-se de um curso promovido pela Secretaria Estadual de Saúde que visa a formação de vacinadores em BCG com foco no fortalecimento da formação continuada profissional e ampliação das coberturas vacinais.

O curso esta sendo realizado de forma híbrida, sendo 48h de aula teórica e 08h de aula prática, totalizando 56 horas e haverá certificação ao aluno que concluir as duas etapas do curso. Em relação ao público-alvo, o curso é destinado a profissionais Enfermeiros que atuam em sala de vacina/imunização e que serão multiplicadores no território.

A parte teórica irá abranger: Módulo 1 – Vacina BCG/ Módulo 2 – Procedimentos para administração e conservação da vacina BCG/ Módulo 3 – Situações Adversas da vacina BCG/ Módulo 4 – A importância do sistema de informação/ Módulo 5 – Avaliação.

Após a conclusão da parte teórica o aluno fica habilitado a realização da parte prática que será agendada pela Equipe de Imunização do Estado. A parte prática é realizada em parceria com a Maternidade Cândido Mariano em Campo Grande - MS, sendo o aluno acompanhado por Enfermeira Supervisora vinculada à Escola Técnica do SUS, com carga horária de 04h/dia, sendo realizada em dois dias consecutivos no período da manhã.

Trata-se de um curso permanente, onde a oferta de vagas será de acordo com as especificidades de demanda de vacinadores de cada município, critérios de vulnerabilidade, demográficos, cobertura vacinal e disponibilidade de vagas.

O curso iniciado em agosto de 2023 e teve que ser concluído em outubro/23, ***e capacitou 25 alunos, sendo eles os municípios de Bela Vista, Guia Lopes da Laguna, Naviraí, Mundo Novo, Ribas do Rio Pardo, Porto Murtinho, Rio Verde de Mato Grosso, Amambaí, Tacuru, Iguatemi, Ponta Porã, Aquidauana e Alcinópolis.*** *Esses municípios foram escolhidos por terem menos profissionais capacitados para aplicar a vacina da BCG.*

Após a finalização do Curso na Capital, foram iniciadas as visitas técnicas da coordenadoria estadual em hospitais do interior do Estado que tem altos números de nascidos vivos, visando a ampliação do curso para outras regiões do estado, nas visitas a escola técnica do SUS – ETSUS se fez presente para acompanhamento da ampliação. Foram visitados dois hospitais, nos municípios de Dourados e Naviraí. Nos dois já há o preceptor para das as aulas, que oferecem os requisitos que a ETSUS.

Visita Técnica no hospital de Naviraí.

Visita Técnica no hospital de Dourados

Curso de vacinação em BCG – Maternidade Cândido Mariano – CGR

19 - COMBATE AS FAKENEWS E ATENDIMENTOS DE MÍDIA

A Coordenadoria Estadual de Imunização, no atual cenário que é peculiar no que tange o relacionamento com a mídia sofremos diariamente com a divulgação das "FAKE NEWS", informações inverídicas e que muito têm prejudicado o trabalho da imunização e que foge ao nosso controle a forma com que essas notícias são divulgadas e o impacto negativo para sociedade.

Com objetivo de comunicar a sociedade a imunização criou um canal interativo de divulgação de informações oficiais do Programa Nacional de Imunizações (INSTAGRAN): @imunizacaoestadualms, e diariamente a Coordenadoria de Imunização atende os veículos de imprensa e realiza a divulgação das informações frente as campanhas que estão em andamento bem como têm realizado um perene trabalho de convocação da sociedade para a vacinação:

20 – PROJETO MS VACINA MAIS - VISITA TÉCNICA AOS MUNICIPIOS COM BAIXA COBERTURA VACINAL

O Projeto "VACINA MAIS MS" propôs a realização de um Planejamento Estratégico Municipal para retomada das altas coberturas vacinais, realizado entre os meses de Julho à Dezembro/2023, o mesmo foi executado através de visitas de matriciamento in loco pela Coordenadoria Estadual de Imunização, aos 20 municípios com pior desempenho nas coberturas vacinais nos últimos anos, e foi realizado um diagnóstico situacional local através ferramenta de análise S.W.O.T (Forças, Fraquezas, Oportunidades, Ameaças) com foco no serviço de imunização. .

O Projeto propôs no seu cronograma as a realização de visitas de supervisão e treinamento aos seguintes municípios com indicador vacinal baixo: Japorã, Dois Irmãos Do Buriti, Nova Alvorada Do Sul, Antônio Joao, Bela Vista, Corumbá, Rio Verde De Mato Grosso, Porto Murtinho, Aquidauana, Ladário, Naviraí, Nova Andradina, Corguinho, Jaraguari e foram incluídos Ribas do Rio Pardo e Três Lagoas.

Obs: Ao longo do projeto foi necessário alterar os municípios programados e incluir Ribas do Rio Pardo e Três Lagoas, devido as características epidemiológicas destas regiões.

Houve ainda durante a execução do projeto o desenvolvimento de estratégias adicionais como: Microplanejamento – Treinamento em Cuiabá, Oficina do Microplanejamento, Campanha Estadual MS Vacina Mais, MS Vacina Mais Drive Trhu, Campanha de vacinação em escolares e população de difícil acesso, estratégia do NAVIO (Saúde Única) e Ação Cidadania com parceria com a FIEMS.

Registro Fotográficos:

Treinamento e visita técnica - Imunização Municipio Porto Murtinho/MS

Treinamento e visita técnica - Imunização Municipio Bela Vista/MS

Treinamento e Reunião da equipe de imunização Municipio Nova Andradina/MS

A baixa cobertura vacinal, como já salientado traz riscos a população como a reintrodução e circulação de doenças já erradicadas como a poliomielite e sarampo, devido a bolsões de pessoas não vacinadas como também pelas especificidades do território do Mato Grosso do Sul, que se situa em região de fronteira com fluxo diário terrestre de pessoas nas cidades gêmeas. Assim, a execução do projeto "VACINA MAIS MS" se mostrou efetiva pois permitiu a aproximação da Coordenação de Imunização junto aos municípios com objetivo de realizar de um diagnóstico conjunto com a Coordenação Municipal de Imunização e Secretários de Saúde Locais e propor intervenções locais com a finalidade de retomar as altas coberturas vacinais do passado.

Ao todo foram visitados 16 municípios, com 28 salas de vacina supervisionadas apartir da aplicação de um questionário estruturado (Registros em anexo nos relatórios mensais)

No tocante as capacitações o projeto promoveu o treinamento de 415 profisisonais de saúde (Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde) nos temas: Calendário Vacinal, Rede de Frio, Boas práticas em Imunização e desafios para recuperação das altas coberturas vacinais. (Registros em anexo nos relatórios mensais).

21 - PARTICIPAÇÃO NO PROJETO NAVIO

Para atendimento à população moradora em áreas de difícil acesso do estado de Mato Grosso do Sul, é necessário estabelecer procedimentos que possibilitem, de forma sistemática, o acesso à saúde, bem como a prevenção de doenças, realização de diagnóstico, distribuição de medicamentos e coberturas vacinais.

Faz-se imprescindível, portanto, estabelecer formas de apoio logístico para esta execução, e atualmente o estado de Mato Grosso do Sul conta com o apoio da Marinha do Brasil, por meio do Comando do Sexto Distrito Naval, localizado em Ladário. Algumas ações em saúde foram realizadas por meio de navegação no rio Paraguai, pela Secretaria de Estado de Saúde (SES) com apoio da Marinha do Brasil, no ***mês de novembro de 2023.***

Estas ações tiveram como foco atendimentos médicos e odontológicos a população moradora em áreas de difícil acesso que compreendem os municípios de Corumbá, Ladário e Porto Murtinho. Reconhecida a especificidade e vulnerabilidade desta população, os impactos negativos relacionados a sua saúde bucal em sua qualidade de vida são importantíssimos, devido a precariedade de acesso aos serviços.

Neste sentido a Coordenadoria de Imunização realizou apoio na ação do ***NAVIO*** *com disponibilidade de imunobiológicos na estratégia, por meio da equipe de vacinadores em parceria com o Município de Porto Murtinho. Na oportunidade foram disponibilizados os seguintes imunobiologicos para comunidade ribeirinha.*

Para crianças: *BCG; Hepatite B; Rotavírus humano (VRH); DTP+Hib+HB (Penta); Pneumocócica 10 valentes; Meningocócica C (conjugada); Febre Amarela (Atenuada); Sarampo, Caxumba, Rubéola (SCR); Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela (SCRV); Hepatite A (HA); Difteria, Tétano, Pertussis (DTP); Difteria, Tétano (dT); Papilomavírus humano (HPV); Varicela; Pneumocócica 23-valente (Pncc 23*), além das vacinas de campanha (Covid-19 e Influenza)*

Registro Fotográfico da Ação (Navio):

Registro dos atendimentos durante a viagem:

QUANTITATIVO POR FAIXA ETÁRIA									
Crianças que **COMPARECERAM** à vacinação					Crianças que **RECEBERAM VACINA**				
<1	1	2	3	4	<1	1	2	3	4
2	1	2	4	1	2	1	2	4	1
Crianças que **COMPARECERAM** à vacinação					Crianças que **RECEBERAM VACINA**				
5	6	7	8	9	5	6	7	8	9
0	2	2	3	4	0	2	2	3	4
Adolescentes que **COMPARECERAM** à vacinação.					Adolescentes que **RECEBERAM VACINA**				
10	11	12	13	14	10	11	12	13	14
3	3	5	3	2	1	2	2	2	1
Adolescentes que **COMPARECERAM** à vacinação.					Adolescentes que **RECEBERAM VACINA**				
15	16	17	18	19	15	16	17	18	19
2	3	3	2	3	1	1	0	5	3
Adultos que **COMPARECERAM** à vacinação					Adultos que **RECEBERAM VACINA**				
20+					20+				
156					76				
Nº Total de pessoas que compareceram: 207					**Nº de pessoas vacinadas: 115**				

PÚBLICO ALVO	PESSOAS COMPARECERAM	PESSOAS VACINADAS
Escolares	**2**	**1**
Gestantes		
POPULAÇÃO DE DIFÍCIL ACESSO		
Comunidades Rurais		
População Indigena		
População Quilombolas		
População Ribeirinha	**207**	**115**

22 – PARTICIPAÇÃO NA AÇÃO MS EM AÇÃO – TV MORENA EM PARCERIA COM A SESAU/CGR

No sábado dia 18/11/2023 aconteceu a terceira edição do Ação Cidadania em 2023. O evento, realizado pelo Sistema Fiems em parceria com a TV Morena, ofereceu à população atendimentos gratuitos em saúde, educação, lazer, cultura e cidadania. A ação ocorreu no Parque Jacques da Luz, na região das Moreninhas (Rua Barreiras, s/n).

19 parceiros do poder público e da iniciativa privada confirmaram presença e disponibilizaram serviços gratuitos durante todo o evento, a partir das 8 horas até as 15 horas.

Entre os serviços ofertados, foram: emissão de RG (1ª e 2ª vias), orientação profissional, massagem, unidade móvel odonto e oftalmológica, aula de yoga, atendimento na área de direito de família (pensão, divórcio, união estável), negociação de débitos, entre outros.

A Coordenadoria de Imunização também foi parceria na Ação que foi executada em conjunto com a equipe da SESAU-CGR, na oportunidade foi montado o Trailer de Vacinação que ofereceu vacinas de rotina para toda população e também as vacinas de campanha como covid-19 e Influenza.

Registros Fotográficos da Ação:

23 – TREINAMENTO DA EQUIPE DE SAÚDE INDÍGENA – CURSO DE SALA DE VACINA

A SES (Secretaria de Estado de Saúde), por meio da coordenadoria de Imunização, e em parceria com as coordenadorias de imunização do DSEI-MS (Distrito Sanitário Especial Indígena de Mato Grosso do Sul) e Sesau (Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande) realizaram curso de ***qualificação em sala de vacina*** *com o objetivo de capacitar os profissionais de saúde atuantes na vacinação para a população indígena de Mato Grosso do Sul.*

A capacitação teve início nesta segunda-feira (27) e segue até sexta-feira (1º), na UFMS (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul) e foi destinada à 40 profissionais entre Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, que atuam no Distrito Sanitário Especial Indígena do Mato Grosso do Sul, com foco na ampliação da oferta e aumento das coberturas vacinais para população indígena no MS.

Registro Fotográfico:

24 - CONTINUIDADE DA CAMPANHA CONTRA COVID-19

O terceiro quadrimestre de 2023 também foi marcado pela continuidade da Campanha de Vacinação Contra Covid-19, com a dispensação semanal de vacinas de covid-19 aos 79 municípios sendo que no mês em novembro de 2023. No mês de dezembro devido ao cenário epidemiológico o PNI publicou a ***NOTA TÉCNICA Nº 83/2023-CGVDI/DPNI/SVSA/MS.****, que trata da Primeira detecção no Brasil da variante de interesse BA.2.86 da Ômicron (SARS-CoV-2) e as sublinhagens BA.2.86.3, JN.3, JN.1, BA.2.86.1; surto de covid-19 no Ceará pela JN.1; situação epidemiológica da covid-19 no Brasil; recomendações para prevenção e controle da covid-19 e* ***recomendações sobre dose de reforço da vacina COVID-19 (Bivalente) para pessoas com 60 anos ou mais e imunocomprometidos acima de 12 anos de idade que tenham recebido a última dose da vacina há mais de 6 meses****.*

Covid-19: SES recomenda dose de reforço da vacina Bivalente para idosos e imunocomprometidos

Saúde | Igomes | 06/dezembro/2023 4:15 pm | Agência de Noticias do Governo de Mato Grosso do Sul

25 – CAMPANHA DE VACINAÇÃO MS VACINA MAIS "ESCOLARES, POPULAÇÃO DE DIFÍCIL ACESSO E GESTANTES"

Considerando que o Governador Eduardo Riedel, assinou o Pacto Nacional pela Consciência Vacinal do Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) e considerando a extensão do território do Mato Grosso do Sul que contém população que residem em áreas de difícil acesso como rurais, assentamentos, comunidades indígenas, ribeirinhas e quilombolas.

Considerando ainda a necessidade de ofertar serviços de vacinação nestas localidades conforme organização municipal nas modalidades e estratégias intra-muro e extra-muro e ainda a estratégia do Microplanejamento (MP) para execução das atividades de vacinação de Alta Qualidade (AVAQ), que inclui ações estratégicas de vacinação destinadas a comunidade escolar. Neste sentido a SES publicou a Resolução N. 112/2023/SES/MS de 06 de novembro de 2023, que institui a Campanha de vacinação em Escolares, Gestantes e População de Difícil Acesso como ***fomento ao Pacto Nacional pela Consciência Vacinal*** *e estabelece 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 do Estado de Mato Grosso do Sul.*

A campanha estadual de incentivo à vacinação destinada à escolares, gestantes e população de difícil acesso ***ocorreu nos dias 27/11/23 à 15/12/23,*** *sendo que o repasse aos municípios estava condicionado à construção e envio de um cronograma contendo as respectivas ações de vacinação destinada à escolares, gestantes e população de difícil acesso e abrangendo:*

- *Realização de atividades de vacinação e/ou verificação da situação vacinal com encaminhamento para unidade básica de saúde, articuladas com o Programa Saúde na Escola (PSE);*

- *Estratégias de vacinação extramuros com realização de busca ativa em assentamentos, comunidades rurais, indígenas, ribeirinhos e quilombolas e oferta de vacinação para gestantes;*
- *A atividade de vacinação envolvendo população indígena articulada e executada em conjunto com os Polos Base (DSEI-MS) de referência do município.*

Os resultados ainda estão em consolidação visto que os municípios estão encaminhando os relatórios finais consolidados da estratégia.

26 – RECEBIMENTO DA EQUIPE DO PNI PARA ATIVIDADE DE MONITORAMENTO DA IMPLANTAÇÃO DO MICROPLANEJAMENTO (MP)

Considerando a estratégia do Microplanejamento para as atividades de vacinação de Alta Qualidade proposta pelo Ministério da Saúde através da ***Portaria nº 844 de 2023*** *e que foi implementada pela Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul apartir da Campanha de Multivacinação do ano de 2023.*

Considerando que a ferramenta disponibilizada pela OPAS contém uma apostila e planilhas para preenchimento e monitoramento da execução foi programado uma visita do Ministério da Saúde ao estado do MS, com fito de promover as discussões acerca da implantação da estratégia bem como discutir as estratégias para o ano de 2024.

A visita ocorreu nos dias 04 e 05 de Dezembro de 2023, sendo o primeiro dia (04) de reunião com a Equipe de Imunização Estadual, Equipe da Atenção Primária do Estado, Equipe da Saúde Indígena e ainda os Técnicos do Programa Nacional de Imunização e no segundo dia (05) com a equipe de Imunização da capital Campo Grante, Técnicos da Imunização Estadual e do Programa Nacional de Imunizações.

O Resultado da visita foi satisfatório visto que o Mato Grosso do Sul, atingiu os resultados esperados de implementação da estratégia bem como na oportunidade foi possível encaminhar demandas ao PNI relacionadas as necessidades do serviço como sistemas de informação e abastecimento de vacinas.

Ressalta-se que o estado atendeu o prazo do Ministério da Saúde para envio dos documentos comprobatórios da execução do Microplanejamento (MP) para fazer jus ao recebimento da 2º parcela de recursos federais previstos na ***Portaria nº 844 de 2023.***

Registro Fotográfico:

27 - DOENÇAS EXANTEMÁTICAS

No ano de 2023, Mato Grosso do Sul apresentou 55 casos suspeitos de sarampo, onde todos foram descartados. Para os de rubéola, foram 16 casos suspeitos e todos descartados.

*Considerando o surto de **sarampo** em alguns estados do Brasil desde 2018 a 2022 e caso confirmado de rubéola em gestante na Bolívia (fronteira - no ano de 2022), caso confirmado de **sarampo** no Paraguai em janeiro de 2023, a OPAS/OMS recomenda o **fortalecimento da capacidade dos sistemas de vigilância epidemiológica para sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita.** Devido a alta rotatividade de profissionais de saúde municipais, é necessário salientar os mecanismos padronizados para resposta rápida aos casos suspeitos dos agravos supracitados e prevenir o restabelecimento da transmissão endêmica.*

*Considerando que o Brasil recebeu o certificado de eliminação da **poliomielite** em 1994, porém o poliovírus selvagem existe em países endêmicos e há o risco de o Brasil ter casos importados e o vírus voltar a circular em seu território. Para evitar isso, é importante manter as taxas de cobertura vacinal altas e fazer vigilância constante, entre outras medidas, a meta para Mato Grosso do Sul é ter no mínimo 6 casos de Paralisia Flácida Aguda PFA, ao ano. Em 2022*

foram notificados 9 casos de PFA e todos descartados para poliomielite. ***No ano de 2023, o estado de Mato Grosso do Sul teve registro 7 casos de PFA e todos descartados para poliomielite.***

Até 2020, os únicos países endêmicos no mundo para a poliomielite eram Afeganistão, Paquistão e Nigéria, estando este último em processo de eliminação da doença, a qual aconteceu em 2021. Contudo, a partir de 2022 observou-se o surgimento de casos de poliovírus selvagem em países não endêmicos, como Malawi, Moçambique e de derivado vacinal em países como Israel, Moçambique, Estados Unidos e Peru. Na região das Américas, em julho de 2022, os Estados Unidos registraram um caso de poliomielite por poliovírus circulante derivado da vacina tipo 2 no estado de Nova York. E em 21 de março de 2023 o Peru notificou à OPAS/OMS um caso confirmado de poliomielite devido ao poliovírus tipo 1 derivado da vacina. Ambos os casos envolveram pacientes não vacinados e sem histórico de viagens. Mesmo que o último caso de poliomielite no Brasil foi a 34 anos, em 19 de março de 1989, devido a circulação do vírus no mundo e a baixa cobertura vacinal no país, ressaltamos a importância do fortalecimento da vigilância de Paralisia Flácida Aguda em tempo oportuno.

A ***coqueluche*** *é uma doença infecciosa aguda, de elevada transmissibilidade, imunoprevenível e de notificação obrigatória. Conforme Nota de Alerta do Ministério da Saúde, Nº 50/2023-CGVDI/DPNI/SVSA/MS, referente ao* ***surto de coqueluche na Bolívia.*** *A Gerência de Doenças Agudas em conjunto com o CIEVS estadual também emitiram o* ***Alerta Epidemiológico*** *sobre o mesmo. Conforme SINAN NET, no ano de 2023, o estado de Mato Grosso do Sul teve registro de* ***33 casos suspeitos de coqueluche, onde 29 foram descartados e 4 confirmados.*** *Considerando que há casos confirmados de coqueluche no Brasil, em 2023 com 109 casos confirmados, é necessário reforçar aos profissionais de saúde da Atenção Primária e Hospitais para a notificação compulsória deste agravo e aumentar o percentual de isolamento em cultura do caso suspeito, com envio de 100% das cepas para laboratório de referência nacional. Pois através do mesmo, Ministério da Saúde precisa acompanhar tendência temporal da doença, para detecção precoce de surtos e epidemias e reduzir a morbimortalidade por coqueluche no País.*

E quanto aos ***casos suspeitos de meningite,*** *em 2023 foram* ***127 casos confirmados, conforme registro em SINAN NET,*** *de várias etiologias, as mais frequentes foram: meningites não especificadas (48 casos); meningite bacteriana (27 casos), meningite viral (19 casos), meningite por outra etiologia como os fungos (14 casos), meningite por pneumococo (12 casos), meningite tuberculosa (5 casos), por haemóphilus influenzae e meningococemia (1 caso cada). Comparado ao ano de 2022, a taxa de letalidade de 2023 está maior. No ano de 2022 foram 133 casos confirmados e 19 óbitos, a (Taxa de letalidade a 14,2), em 2023 com 127 casos confirmados e 23 óbitos (Taxa de letalidade a 18,1).*

Salientamos que existem vacinas disponíveis gratuitamente no SUS para as principais causas de meningites bacterianas e a imunização é uma das medidas mais efetivas para a prevenção de doenças, individual e coletivamente para evitar epidemias.

Em maio de 2023, foi realizado ***visita técnica e as Ações de Aprimoramento*** *para de Atualização da Vigilância Epidemiológica de Sarampo, Rubéola, Coqueluche, Poliomielite,*

Meningite, Síndrome mão pé boca e Eritema Infeccioso para os profissionais de saúde de ***Deodápolis, Ivinhema, Aquidauana e Ponta Porã, /MS.***

Foto do treinamento em Ponta Porã/MS

Em junho de 2023, foi realizado visita técnica e as Ações de Aprimoramento para de Atualização da Vigilância Epidemiológica de Sarampo, Rubéola, Coqueluche, Poliomielite, Meningite, Síndrome mão pé boca e Eritema Infeccioso para os profissionais de saúde de ***Cassilândia, Paraíso da Águas e Chapadão do Sul/MS.***

Foto do treinamento em Chapadão do Sul/MS

Em julho e agosto de 2023, foi realizado visita técnica e as Ações de Aprimoramento para de Atualização da Vigilância Epidemiológica de Sarampo, Rubéola, Coqueluche, Poliomielite, Meningite, Síndrome mão pé boca e Eritema Infeccioso para os profissionais de saúde de ***Água Clara, Três Lagoas e Amambai/MS, sendo que este último havia profissionais de saúde de Tacuru e Coronel Sapucaia/MS.***

Foto do treinamento em Amambai/MS, com presença de profissionais de saúde de Tacuru e Coronel Sapucaia/MS.

No ano de ***2023****, em* ***setembro****, foi realizado* ***visita técnica e as Ações de Aprimoramento*** *para de Atualização da Vigilância Epidemiológica de Sarampo, Rubéola,*

Coqueluche, Poliomielite, Meningite, Síndrome mão pé boca e Eritema Infeccioso para os profissionais de saúde de ***Fátima do Sul, Glória de Dourados, Itaquiraí, Antônio João, Santa Rita, Bataguassu e Brasilândia/MS.***

Foto do treinamento em Antônio João/MS

No mes de ***outubro de 2023****, foi realizado treinamento para de Atualização da Vigilância Epidemiológica de Sarampo, Rubéola, Coqueluche, Poliomielite, Meningite, Síndrome mão pé boca e Eritema Infeccioso para a responsável pela Vigilância Epidemiológica de* ***Inocência/MS.***

Realizada web aula no mes de ***novembro,*** *através do Telessaúde, com a pauta de Atualização da Vigilância Epidemiológica das Meningites, para os profissionais de saúde do estado de Mato Grosso do Sul, disponível no site do estado.*

Em ***dezembro de 2023,*** *foi realizado treinamento para de Atualização da Vigilância Epidemiológica de Sarampo, Rubéola, Coqueluche, Poliomielite, Meningite, Síndrome mão pé boca e Eritema Infeccioso para para os profissionais de saúde de* ***Corumbá e Ladário/MS.***

Foto do treinamento em Corumbá/MS e Ladário/MS

*A **Gerência de Doenças Agudas e exantemáticas** realiza 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, através de e-mails, telefone via whats sap e grupos dos Coordenadores municipais via whats sap. Também acompanhamos o Sistema de Informação de Agravos de Notificação, SINAN NET e BNS. Notificações Semanais, para detecção precoce dos eventos e agravos alusivos à saúde da população.*

28 – ANÁLISE DO PAINEL PUBLICADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE COM OS INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO, E OS PRINCIPAIS AVANÇOS E CONTRIBUIÇÕES COM A SOCIEDADE DO MATO GROSSO DO SUL.

O Programa Nacional de Imunizações no ano de 2023 completou 50 anos de história e atua com importante papel no SUS, sua política definida impacta diretamente na redução, eliminação e erradicação de doenças por meio das vacinas e da vigilância. O PNI, em sua trajetória, tem entregado resultados positivos à população. A sociedade brasileira é a protagonista desta trajetória de resultados positivos nas três esferas de gestão, que se concretiza na atenção básica, porta de entrada das ações do PNI.

É por meio das salas de vacinas que fica viabilizada a missão maior de administrar a vacina promovendo, prevenindo e protegendo a saúde dos brasileiros por meio do processo de imunização. No Mato Grosso do Sul existem 597 Salas de Vacinas distribuídas nos 79 municípios e que prestam atendimentos de oferta de todas as vacinas do calendário nacional de vacinação para todos os grupos: crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes.

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 e que conta com o apoio dos Núcleos Regionais de Saúde neste processo até a chegada dos imunobiológicos no seu destino final.

A Coordenação Estadual 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, sendo que especial importância tem sido destinada as atividades de erradicação da poliomielite e eliminação do sarampo visto as especificidades de fronteira do nosso estado e para isso diferentes estratégias vêm sendo adotadas para garantir melhores coberturas vacinais.

As ações de imunizações juntamente com as ações de vigilância epidemiológica vêm sendo responsáveis pela eliminação e controle de várias doenças transmissíveis resultado este de um trabalho articulado que envolve as três esferas de gestão.

O programa de imunizações brasileiro oferece, de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mais de 20 imunizantes para diversas doenças, sendo 17 vacinas para crianças, sete para adolescentes, cinco para adultos e idosos e três para gestantes. Todas fazem parte do Calendário Nacional de Vacinação, um documento que estabelece a aplicação das vacinas de rotina para cada fase da vida.

As vacinas que compõe o Calendário de Nacional de Vacinação são:

1. BCG

2. Hepatite B em crianças até 30 dias

3. Rotavírus

4. Pentavalente

5. Meningococo C

6. Vacina Inativada contra Poliomielite (VIP)

7. Pneumococica 10v

8. Febre Amarela

9. Tríplice Viral

10. Hepatite A

11. DTP (Dfiteria, Tétano e Coqueluche)

12. Varicela

13. Vacina Oral contra Poliomielite (VOP)

14. Meningocócica ACWY

15. Vacina contra o HPV

16. Hepatite B

17. Dupla Adulto (dT)

18. Pneumocócica 13V

19. Pneumocócica 23V

20. dTpa (gestante)

A vacinação é uma intervenção de elevado custo-benefício e contribui para o avanço na prevenção, controle, eliminação e erradicação das doenças preveníveis por vacina. Nesse sentido, com o alcance de elevadas coberturas vacinais, ao longo dos anos, ocorreram importantes mudanças no cenário epidemiológico do Brasil.

As vacinas são consideradas de menor custo e maior efetividade, garantindo a promoção e a proteção da saúde em indivíduos imunizados. Quando ocorre na primeira infância, constitui-se ação relevante na prevenção de doenças infectocontagiosas, que podem levar ao óbito ou a graves sequelas em crianças.

No Brasil, o sucesso no controle e erradicação de doenças esteve relacionado ao combate e controle das doenças infecciosas, associado aos elevados níveis de Coberturas Vacinais (CVs), por isso este indicador é usado para estimar o percentual da população-alvo vacinada. É de suma de importância o monitoramento da vacinação, para que seja acompanhado e avaliado o esquema vacinal, o número de doses e as idades adequadas para cada vacina, conforme o calendário definido pelo Ministério da Saúde.

O PNI adota estratégias diferenciadas para definição das metas de CV para cada vacina do Calendário Nacional de Vacinação, considerando a e!cácia, a segurança e a efetividade do produto. As metas de CV são estabelecidas por integrantes da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis

O quadro abaixo, disponível no Guia de Vigilância em Saúde 5ª ed, apresenta a Meta de Cobertura Vacinal Recomendada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), para cada um dos imunobiológicos disponíveis:

VACINA	META DE COBERTURA VACINAL (%)	DOENÇAS PREVENIDAS PELA VACINA
Bacilo Calmette-Guerin (BCG)	90	Formas graves de tuberculose
Oral poliomielite (VOP)	95	Poliomielite (paralisia infantil)
Difteria + tétano + coqueluche (DTP)	95	Difteria, tétano e coqueluche (DTP)
Sarampo + caxumba + rubéola – tríplice viral (SCR)	95	Sarampo, caxumba e rubéola
Hepatite B	95	Hepatite B
Febre amarela	95	Febre amarela
Difteria + tétano para adultos – dupla adulto (dT)	95	Difteria, tétano
Influenza	90	Influenza sazonal ou gripe
Rotavírus humano (VRH)	90	Diarreia por rotavírus
Difteria + tétano + caxumba + hepatite B + *Haemophilus influenzae* tipo b – penta (DTP+HB+Hib)	95	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B; meningite e outras infecções causadas pelo *Haemophilus influenzae* tipo b
Meningocócica C conjugada (Meningo C)	95	Doença invasiva causada por *Neisseria meningitidis* do sorogrupo C
Meningocócica ACWY (conjugada) (MenACWY)	80	Doença invasiva causada por *Neisseria meningitidis* do sorogrupo ACWY
Pneumocócica 10 valente (Pneumo 10)	95	Pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo pneumococo
Varicela	95	Varicela (catapora)
Poliomielite 1, 2 e 3 – inativada – (VIP)	95	Poliomielite (paralisia infantil)
Hepatite A	95	Hepatite A
Difteria + tétano + pertussis (acelular) tipo adulto (dTpa)	95	Difteria, tétano e coqueluche
Papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 – recombinante (HPV quadrivalente)	80	Câncer do colo do útero, infecções genitais e infecções oral, causadas por papilomavírus humano 6, 11, 16, 18

Fonte: Deidt/SVS/MS.

Em relação ao Monitoramento das Coberturas Vacinais pelo Programa Estadual de Imunização, o Programa Nacional de Imunizações encaminhou aos estados o ofício circular nº 297/2023/SVSA/MS que encaminha Nota Informativa Conjunta nº 14/2023 - DPNI/SVSA/MS - DEMAS/SEIDIGI/MS, cujo objeto é a atualização da Nota Informativa Conjunta Nº 12/2023 - DPNI/SVSA/MS - DEMAS/SEIDIGI/MS - Lançamento do Painel de Vacinação do Calendário Nacional.

A disseminação das informações e indicadores trabalhados no âmbito do Programa Nacional de Imunizações apartir de dezembro de 2023 passou a ser realizado por meio de painéis de informação, sob responsabilidade do Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde (DEMAS/SEIDIGI/MS), em parceria com o Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis (DPNI/SVSA/MS), e disponibilizados no Portal LocalizaSUS (https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/demas).

Estão em construção três modelos de informação, quais sejam: Doses de imunobiológicos aplicadas no território; Caracterização das doses aplicadas por Estabelecimento de Saúde; Coberturas vacinais dos imunobiológicos de vacinação do calendário nacional.

A partir desses modelos, atualmente é disponibilizado o Painel "Vacinômetro do Calendário Nacional", que permite, ao usuário, a obtenção das informações das doses aplicadas dos imunobiológicos disponibilizados pelo Programa Nacional de Imunizações na rede SUS, bem como das aplicadas da rede privada. Os dados vacinais são apresentados por local de residência do usuário e por local de ocorrência da aplicação da vacina, para o ano de 2023. A tabela abaixo apresenta a série histórica no MS dos últimos seis anos (2018-2023) das Coberturas Vacinais (CV), por tipo de vacina em menor de 02 anos:

Imunobiológico	2018	2019	2020	2021	2022	2023
BCG	129,56	114,25	64,74	65,35	84,13	75,50
Hepatite B < 30 dias	125,29	111,71	59,31	59,41	77,47	71,65
Rotavírus Humano	97,01	94,82	84,26	76,19	84,96	85,31
Meningococo C	94,83	97,25	86,07	76,92	89,04	85,37
Penta	94,80	85,70	83,53	75,81	86,00	84,12
Pneumocócica 10v	101,95	98,17	87,98	79,57	92,39	88,71
Poliomielite	95,95	94,41	83,16	75,71	86,07	84,52
Febre Amarela	90,15	88,88	67,51	67,60	71,36	73,70
Hepatite A	91,90	94,21	80,09	68,86	81,03	82,20
Tríplice Viral D1	104,53	104,88	81,12	78,12	91,83	95,29

Fonte 1: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS). Gerado em 21/12/2023 as 09:58:59. Fonte 2: Ministério da Saúde - Cobertura Vacinal - 2023 - Residência. Cálculos de Cobertura Vacinal até o mês outubro/23, atualizado no dia 21/12/2023 às 05:20:56, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) até o dia 20/12/2023.

Em relação aos dados apresentados enquanto série histórica é notória a queda das coberturas vacinais apartir de 2018 e que se acentuou nos anos concomitantes a pandemia em decorrência da Covid-19 (2019-2021), entretanto, devido aos esforços das equipes de imunização e a gestão do programa em nível estadual com implementação de ações estratégicas, foi possível observar na tabela importante aumento das coberturas vacinais no ano de 2022, em todas as vacinas monitoradas quando comparado os anos de 2021 e 2022.

Em relação ao ano de 2023 e um modo geral houve um desempenho positivo dos municípios e em nível estadual devido o empenho, adesão e parceria nas ações propostas ao longo do ano e que resultou nos resultados satisfatórios apresentados pelo PNI, ao todo foram 09 campanhas/estratégias, que juntas nos permitiram alcançar importante aumento em 2023 em algumas das principais vacinas do Calendário Vacinal em relação ao ano de 2022 como a Rotavírus, Febre Amarela e Tríplice Viral e que ainda deverá ser acrescido visto que os dados correspondem ao período de janeiro à outubro de 2023.

Na média geral estadual, considerando os dados publicados e que constam os cálculos de Cobertura Vacinal das vacinas de Rotina até o mês outubro/23, neste momento considerando o processo de migração dos dados apenas a vacina Tríplice viral atingiu a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde e três das principais vacinas: Rotavírus, Febre Amarela e Tríplice Viral apresentaram aumento em relação ao ano de 2022, porém, de forma individualizada vários municípios atingiram a meta de cobertura maior que 95,0% e melhora significativa nas coberturas.

É de suma importância no contexto da Saúde Pública a manutenção de altas e homogêneas coberturas vacinais em todo o estado, para tanto à CDI têm reforçado junto aos municípios a necessidade da correta e oportuna inserção das informações nos bancos oficiais.

De uma forma geral as ações propostas pelo Governo Estadual e executadas em parceria com os municípios no ano de 2023 foram satisfatórias, contribuindo assim para o aumento das coberturas vacinais no estado e garantindo assim a proteção da população em relação as doenças imunopreveníveis.

COBERTURAS VACINAIS 2023 - VACINAS DO CALENDÁRIO VACINAL ROTINA - MUNICÍPIOS DO MATO GROSSO DO SUL																		
Município Residência	BCG	DTP	DTP (1° Reforço)	dTpa Adulto	Febre Amarela	Hepatite A Infantil	Hepatite B	Hepatite B (< 30 Dias)	Meningo C	Meningo C (1° Reforço)	Penta (DTP/Hep B/Hib)	Pneumo 10	Pneumo 10 (1° Reforço)	Polio Injetável (VIP)	Polio Oral Bivalente	Rotavírus	Tríplice Viral - 1° Dose	Tríplice Viral - 2° Dose	Varicela
Água Clara	90,60	105,56	87,18	75,64	88,03	85,04	105,56	85,04	95,73	97,86	105,56	104,27	97,44	101,85	82,91	100,43	104,27	53,85	77,35
Alcinópolis	83,33	87,50	62,50	91,67	60,42	60,42	87,50	85,42	87,50	60,42	87,50	89,58	68,75	89,58	60,42	85,42	79,17	45,83	52,08
Amambai	74,69	79,61	74,34	82,25	55,01	73,11	79,26	74,17	79,44	80,14	79,26	78,73	78,56	79,26	74,34	77,15	77,33	62,92	69,42
Anastácio	90,04	96,27	96,68	59,34	93,78	96,27	96,27	83,82	102,49	97,93	96,27	105,39	98,34	98,34	96,27	103,32	116,65	89,21	93,78
Anaurilândia	83,61	77,05	72,13	65,57	59,02	77,05	77,05	77,05	70,49	98,36	77,05	85,25	93,44	78,69	70,49	78,69	98,36	80,33	80,33
Angélica	96,92	87,69	91,54	95,38	83,85	92,31	87,69	94,62	92,31	98,46	87,69	87,69	100,00	88,46	91,54	86,15	106,15	83,85	92,31
Antônio João	109,85	95,45	84,85	81,82	75,76	96,97	94,70	99,24	86,36	90,91	95,45	94,70	88,64	96,21	87,88	88,64	85,61	66,67	81,82
Aparecida do Taboado	91,76	82,97	84,34	59,62	75,82	85,16	82,97	88,19	86,81	89,29	82,97	90,93	89,01	86,54	83,79	87,09	98,63	68,41	96,43
Aquidauana	72,99	82,91	76,07	34,36	72,48	76,24	82,91	70,26	81,71	86,50	82,91	84,96	86,50	85,30	76,58	79,49	85,81	58,97	66,15
Aral Moreira	107,20	114,40	97,60	88,80	93,60	99,20	114,40	104,80	120,80	104,80	114,40	120,80	102,40	112,80	100,80	109,60	145,60	20,00	96,00
Bandeirantes	96,34	93,90	79,27	75,61	74,39	81,71	93,90	95,12	89,02	89,02	93,90	100,00	95,12	93,90	80,49	96,34	86,59	76,83	60,98
Bataguassu	80,83	87,97	77,82	76,32	79,70	84,96	87,97	24,81	83,83	85,34	87,97	82,33	74,06	88,35	83,08	79,70	90,23	73,31	76,32
Batayporã	107,55	105,66	135,85	89,62	99,06	137,74	105,66	108,49	101,89	117,92	105,66	112,26	119,81	106,60	137,74	109,43	126,42	118,87	133,02
Bela Vista	32,70	84,47	77,93	51,50	77,66	82,56	84,47	31,88	85,01	82,29	84,47	88,28	83,11	83,65	77,38	85,56	88,83	57,22	55,04
Bodoquena	76,25	101,25	108,75	85,00	88,75	110,00	101,25	68,75	95,00	120,00	101,25	107,50	121,25	101,75	108,75	100,00	116,25	105,00	102,50
Bonito	86,89	92,07	75,61	65,55	65,55	77,74	92,07	81,71	91,77	81,71	92,07	96,04	84,76	92,07	81,71	90,55	92,99	43,29	75,00
Brasilândia	106,50	88,62	126,83	100,00	103,25	122,76	88,62	105,69	89,43	116,26	88,62	100,00	113,45	90,24	125,20	98,37	156,91	51,22	108,13
Caarapó	86,23	92,55	82,84	81,72	71,11	86,68	92,55	83,07	88,49	84,88	92,55	91,65	86,23	91,87	74,27	90,52	93,45	76,07	90,74
Camapuã	98,51	101,49	86,57	91,79	94,78	85,07	101,49	94,78	97,76	97,01	101,49	108,96	97,01	102,99	86,57	104,48	104,48	47,76	79,85
Campo Grande	76,07	82,12	79,55	75,88	74,60	83,16	82,12	72,05	85,03	87,23	82,11	86,74	87,12	82,36	80,94	83,62	101,54	16,83	69,55
Caracol	91,38	101,72	93,10	75,86	75,86	81,03	101,72	84,48	110,34	94,83	101,72	108,62	94,83	100,00	87,93	106,90	94,83	74,14	82,76
Cassilândia	59,89	82,97	79,67	101,65	69,23	85,71	82,97	62,64	79,12	95,60	82,97	82,42	94,51	82,97	85,71	80,77	101,89	79,12	86,26
Chapadão do Sul	80,04	90,69	92,68	117,96	85,59	93,13	90,69	62,75	91,57	89,58	90,69	90,91	92,02	90,24	95,57	90,02	105,19	82,48	96,01
Corguinho	56,76	70,27	54,05	70,27	51,35	48,65	70,27	54,05	86,49	67,57	70,27	102,70	70,27	70,27	51,35	89,19	75,68	29,73	56,76
Coronel Sapucaia	71,82	83,51	71,13	87,29	69,07	69,42	83,51	68,38	86,60	77,32	83,51	86,25	77,32	84,88	68,38	83,51	72,85	58,76	56,36
Corumbá	44,81	69,93	63,63	55,53	58,94	67,92	69,86	43,54	71,53	73,95	69,86	77,76	74,88	70,06	65,84	71,06	76,56	23,51	71,60
Costa Rica	86,99	93,35	90,75	82,08	90,17	82,37	93,35	94,51	95,09	100,87	93,35	91,04	98,84	92,77	91,33	89,02	117,05	59,54	82,66
Coxim	68,82	91,13	83,60	76,61	82,80	93,55	90,59	66,40	91,94	92,20	90,59	98,66	91,40	91,40	86,83	93,28	90,05	77,42	71,24
Deodápolis	109,84	102,46	102,46	125,41	103,28	106,56	102,46	109,02	105,74	109,84	102,46	109,02	107,38	102,46	102,46	109,84	181,97	70,49	148,36
Dois Irmãos do Buriti	62,04	83,21	81,02	61,31	73,72	79,56	83,21	60,58	78,83	86,86	83,21	86,13	86,13	83,21	76,64	83,94	81,75	51,09	70,07
Douradina	73,58	124,53	118,87	164,15	124,53	126,42	124,53	73,58	124,53	126,42	124,53	135,85	124,53	124,53	128,30	124,53	115,09	107,55	81,13
Dourados	70,34	71,17	66,39	79,48	62,84	69,54	71,20	68,40	72,90	73,70	71,17	77,69	75,00	71,73	68,12	73,67	81,70	36,20	57,01
Eldorado	96,32	104,41	102,94	75,00	96,32	105,88	104,41	90,44	100,74	119,12	104,41	98,53	117,65	104,41	102,94	95,59	110,29	81,62	102,21
Fátima do Sul	96,76	82,41	97,69	83,33	78,24	99,07	82,41	97,22	90,74	96,76	82,41	89,35	97,69	83,33	97,69	87,96	103,24	84,72	106,94
Figueirão	112,12	103,03	130,30	133,33	112,12	130,30	103,03	106,06	96,97	112,12	103,03	106,06	115,15	106,06	133,33	96,97	169,70	60,61	133,33
Glória de Dourados	95,51	78,65	84,27	93,26	64,04	85,39	78,65	93,26	86,52	82,02	78,65	93,26	83,15	79,78	84,27	88,76	85,39	35,96	82,02
Guia Lopes da Laguna	78,13	85,16	78,13	67,19	75,00	82,81	85,16	82,03	89,06	79,69	85,16	90,63	82,03	83,59	79,69	86,72	80,47	19,53	85,94
Iguatemi	86,75	102,41	114,46	121,08	96,99	112,05	102,41	81,93	103,61	122,89	102,41	106,02	122,29	102,41	114,46	100,00	125,90	106,63	113,25
Inocência	93,02	89,53	89,53	117,44	86,05	95,35	88,37	89,53	88,37	105,81	88,37	102,33	102,33	90,70	89,53	98,84	106,98	84,88	103,49
Itaporã	111,58	81,05	97,37	97,37	81,05	96,84	81,05	110,00	83,68	93,68	81,05	96,32	95,26	81,05	97,89	95,26	95,79	67,37	94,21
Itaquiraí	94,59	96,85	64,86	65,32	66,67	69,37	96,85	86,94	99,55	78,83	96,85	109,01	80,63	98,20	64,41	105,41	95,05	05,41	67,57
Ivinhema	92,23	85,25	74,26	80,70	78,82	74,80	85,25	91,42	87,94	78,02	85,25	92,23	78,82	85,79	74,80	89,28	92,49	58,45	73,46
Japorã	46,10	40,91	32,47	34,42	20,13	33,12	40,91	44,81	48,70	31,82	40,91	48,05	31,17	42,21	31,82	44,81	35,71	22,08	41,56
Jaraguari	61,54	119,23	90,38	101,92	105,77	96,15	119,23	59,62	103,85	113,46	119,23	105,77	119,23	117,31	92,31	101,92	109,62	75,00	90,38

Jardim	89,87	96,84	106,96	89,24	91,14	107,59	96,84	85,44	98,73	107,59	96,84	98,73	110,13	94,62	108,54	96,52	126,27	80,06	125,95
Jateí	91,11	97,78	73,33	113,33	64,44	97,78	97,78	95,56	93,33	88,89	97,78	97,78	100,00	97,78	73,33	95,56	100,00	80,00	82,22
Juti	64,47	117,11	90,79	71,05	97,37	97,37	117,11	63,16	111,84	115,79	117,11	113,16	111,84	118,42	94,74	110,53	110,53	72,37	96,05
Ladário	24,23	82,31	71,92	56,54	60,00	80,00	82,31	23,85	83,85	84,23	82,31	90,77	85,77	83,46	70,38	84,23	98,08	36,54	78,46
Laguna Carapã	87,80	75,61	74,80	69,92	73,17	74,80	75,61	80,49	71,54	72,36	75,61	74,80	72,36	77,24	74,80	72,36	117,07	17,89	83,74
Maracaju	95,06	86,08	75,15	113,92	73,95	78,74	86,23	72,90	85,48	84,13	86,08	91,17	85,03	85,78	76,05	88,92	85,33	58,53	72,46
Miranda	22,57	67,48	76,21	48,06	46,12	75,24	67,48	23,79	65,29	71,12	67,48	72,82	68,45	68,45	75,49	69,66	78,64	57,77	65,29
Mundo Novo	65,89	89,25	95,33	80,37	73,83	94,39	89,25	50,00	84,11	92,52	89,25	82,71	92,52	89,25	95,79	81,78	89,25	84,11	84,58
Naviraí	69,97	84,63	69,68	71,98	72,41	77,87	84,77	59,34	86,35	82,76	84,63	89,08	81,03	85,06	73,56	88,22	80,89	70,11	67,24
Nioaque	78,46	96,92	88,46	73,85	80,00	83,85	96,15	73,08	101,54	78,46	96,15	110,77	77,69	99,23	87,69	108,46	86,92	70,00	76,92
Nova Alvorada do Sul	81,47	90,35	69,50	66,41	73,75	83,01	90,35	74,13	81,85	96,14	90,35	82,24	79,15	89,96	72,20	77,61	100,39	30,50	78,38
Nova Andradina	33,89	74,40	83,06	88,58	67,77	85,64	74,40	33,15	75,14	81,95	74,40	76,61	83,79	73,66	86,19	71,09	90,42	61,88	98,71
Novo Horizonte do Sul	138,10	126,19	142,86	135,71	123,81	140,48	126,19	135,71	123,81	140,48	126,19	138,10	140,48	126,19	142,86	138,10	140,48	140,48	145,24
Paraíso das Águas	65,31	136,73	126,53	155,10	110,20	130,61	136,73	59,18	106,12	114,29	136,73	120,41	126,53	134,69	126,53	112,24	120,41	134,69	136,73
Paranaíba	74,72	72,73	66,74	66,30	59,87	72,28	72,95	74,06	73,39	72,06	72,73	79,60	60,75	73,84	63,86	79,82	64,30	62,08	69,18
Paranhos	89,76	88,98	82,68	48,43	50,79	83,07	88,98	89,76	93,70	76,38	88,98	88,98	76,38	88,58	87,40	88,58	79,53	81,89	128,74
Pedro Gomes	69,12	94,12	83,82	88,24	89,71	82,35	94,12	64,71	94,12	101,47	94,12	97,06	77,94	97,06	83,82	98,53	102,94	97,06	88,24
Ponta Porã	89,13	94,33	83,53	93,70	78,96	83,53	94,26	85,61	95,85	91,56	94,26	99,45	91,21	94,95	85,40	93,56	95,43	31,21	77,65
Porto Murtinho	94,84	94,19	78,06	83,87	70,32	76,13	94,19	90,32	100,65	88,39	94,19	114,84	89,68	91,61	76,77	110,32	122,58	22,58	68,39
Ribas do Rio Pardo	80,36	70,39	64,65	65,86	59,52	67,98	70,39	78,55	74,32	69,79	70,39	84,29	71,60	71,30	68,88	80,06	81,27	06,34	47,13
Rio Brilhante	112,47	93,10	93,54	100,45	90,42	95,55	93,10	109,13	99,11	93,54	93,10	95,55	95,32	93,32	94,43	90,42	114,48	69,49	87,75
Rio Negro	66,67	106,25	122,92	116,67	104,17	125,00	106,25	62,50	83,33	108,33	106,25	102,08	114,58	100,00	116,67	100,00	122,92	85,42	95,83
Rio Verde de Mato Grosso	57,45	93,62	81,28	75,32	83,83	84,68	93,62	51,06	88,94	83,83	93,62	107,23	93,62	96,60	80,00	102,13	106,81	62,55	71,49
Rochedo	50,00	102,94	82,35	125,00	69,12	85,29	102,94	45,59	105,88	83,82	102,94	105,88	85,29	102,94	86,76	102,94	89,71	13,24	83,82
Santa Rita do Pardo	79,31	91,95	62,07	79,31	66,67	72,41	91,95	63,22	86,21	57,47	91,95	95,40	56,32	89,66	58,62	86,21	63,22	56,32	56,32
São Gabriel do Oeste	91,20	87,12	75,97	75,54	79,18	77,04	87,12	90,77	85,41	82,40	87,12	89,27	84,55	87,55	78,33	88,84	80,90	59,44	76,18
Selvíria	107,37	87,37	92,63	125,26	76,84	93,68	87,37	69,47	94,74	90,53	87,37	98,95	68,42	87,37	90,53	95,79	92,63	88,42	88,42
Sete Quedas	100,00	98,40	83,20	160,80	90,40	87,20	98,40	81,60	104,00	91,20	98,40	105,60	88,00	104,00	82,40	101,60	81,60	07,20	84,80
Sidrolândia	80,53	84,53	69,88	52,91	66,22	71,55	84,53	77,04	84,69	73,38	84,53	89,52	75,37	85,19	71,05	86,52	97,67	18,47	63,73
Sonora	82,76	91,13	76,35	67,00	68,47	76,85	91,13	80,30	83,25	75,86	90,64	92,12	80,30	91,63	77,34	91,13	80,30	57,64	61,58
Tacuru	84,09	89,77	80,68	53,41	61,93	82,39	89,77	81,25	92,61	77,27	89,77	89,20	77,27	89,77	77,27	87,50	77,27	67,05	81,25
Taquarussu	19,35	116,13	87,10	83,87	90,32	83,87	116,13	16,13	112,90	106,45	116,13	109,68	80,65	109,68	96,77	96,77	106,45	80,65	77,42
Terenos	43,68	112,07	94,83	82,18	91,95	94,25	112,07	37,36	109,77	102,30	112,07	109,77	100,57	112,64	95,40	108,05	112,07	64,37	122,41
Três Lagoas	64,22	88,55	87,25	96,74	84,48	92,06	88,67	62,81	88,36	91,50	88,55	92,18	87,38	89,35	89,10	90,15	104,37	68,35	89,22
Vicentina	106,56	100,00	124,59	93,44	103,28	119,67	100,00	106,56	103,28	109,84	100,00	98,36	109,84	100,00	127,87	98,36	109,84	127,87	129,51
Fonte: Painel PNI, extração por município de residência em 19/12/2023																			
Legenda: Cob>95,0%																			

Fonte 1: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS). Gerado em 21/12/2023 as 09:58:59.

Fonte 2: Ministério da Saúde - Cobertura Vacinal - 2023 - Residência. Cálculos de Cobertura Vacinal até o mês outubro/23, atualizado no dia 21/12/2023 às 05:20:56, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) até o dia 20/12/2024.

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

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

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 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 Secretárias de Saúde com dados epidemiológicos e entomológicos, realiza analise 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, larvicida, 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.

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 2023, 21 Reuniões/Palestras, 12 visitas de supervisão, assessoria e visita técnica, 64 municípios foram atendidos com o Módulo I (Controle da Dengue e Chikungunya); capacitação para os técnicos que atuam no controle de vetores do município, principalmente os Agentes de Combate às Endemias na prevenção e controle de fatores de risco presentes no seu território, 17 municípios receberam o Módulo II (Controle das Leishmanioses, Malária e Chagas) da Oficina de Capacitação para os técnicos que atuam no controle de vetores do município, principalmente os Agentes de Combate às Endemias na prevenção e controle dos vetores e 09 municípios receberam oficinas de capacitação do Módulo III (Atividades Entomológicas) Capacitar ACE para identificar espécies de vetores por meio de caracteres morfológicos e biológicos para o monitoramento das ações de vigilância entomológica do PNCD, PVC-LV e PNCDC, conforme quadro a seguir.

Atividades da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores- CECV – Mato Grosso do Sul - Ano 2023.

Objetivo	1° Quadri.	2° Quadri.	3° Quadri.	Total
Palestras/Reunião/Cursos/Vídeo Aula	**10**	**05**	**06**	21
Participar de Reunião Técnica com a secretaria municipal de saúde e ministério da saúde para discutir estratégias de enfrentamento da chikungunya na fronteira com o Paraguai	**02**	**00**	**00**	02
Participar de Reunião do Comitê Municipal de Combate a Dengue	**04**	**05**	**04**	13
Participar de vídeo aula do Ministério da Saúde sobre a implantação do larvicida BTI na rotina da visita domiciliar	**01**	**00**	**00**	01
Participar treinamento em tecnologia de aplicação espacial do inseticida Fludora Co – Max em Paulínia - SP	**01**	**00**	**00**	01
Reunião de pactuação de estratégias de combate ao Aedes aegypti com SMS e CECV/SES/MS	**01**	**02**	**01**	04
Participação de busca passiva do Vírus Sars – Cov com armadilhas para captura de quatis no Parque dos Poderes	**01**	**00**	**00**	01
Apresentação na CIB do Projeto da Fiocruz e Ministério da Saúde de Monitoramento do A. aegypti através de ovitrampas	**01**	**00**	**00**	01
Reunião Técnica e capacitação para ACE zoneamento compartilhado ACE e ACS.	**01**	**01**	**01**	03

Participar de capacitação pela Fiocruz do Rio de Janeiro para os técnicos da SES e SMS dos 12 municípios envolvidos no monitoramento das armadilhas ovitrampas no MS.	**00**	**01**	**00**	01
Treinamento em Taxonomia de Flebotomíneos referente ao Encoleiramento de cães.	**01**	**01**		02
Supervisão, Assessoria e Visita técnica Controle do Aedes aegypti.	**03**	**02**	**04**	09
Capacitação dos ACE referentes ao controle das arboviroses	**04**			04
Capacitação para técnicos em laboratório dos municípios de em morfologia do Aedes aegypti.	**03**	**02**	**02**	07
Capacitação dos municípios nos sistemas SIES, SisPNCD e LIRAa, para coordenadores e digitadores.	**06**	**12**	**07**	25
Primeira Oficina de Capacitação para técnicos da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores – CECV	**01**	**00**		01
Realizar Módulo I **(**Controle da Dengue e Chikungunya) Oficina **de Capacitação para os técnicos que atuam no controle de vetores do município, principalmente os Agentes de Combate às Endemias na prevenção e controle de fatores de risco presentes no seu território**	**02**	**29**	**33**	64
Realizar Módulo II (Controle das Leishmanioses, Malária e Chagas) **Oficina de Capacitação para os técnicos que atuam no controle de vetores do município, principalmente os Agentes de Combate às Endemias na prevenção e controle dos vetores, com conhecimentos para sua prática cotidiana, bem como aprimorar as técnicas das equipes municipais nas ações de promoção de saúde e prevenção de doenças.**	**00**	**10**	**07**	17
Realizar Oficina de Capacitação - Módulo III (Atividades Entomológicas**) Capacitar ACE para identificar espécies de vetores por meio de caracteres morfológicos e biológicos para o monitoramento das ações de vigilância entomológica do PNCD, PVC-LV e PNCDC**	**00**	**05**	**04**	09
Acompanhamento técnico e monitoramento da execução da Capacitação dos ACE e ACS e realizar reunião e audiência pública para reforçar a luta dos municípios e da CECV no enfrentamento da dengue e chikungunya.	**00**	**09**	**07**	16
Acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações dos programas de LV e Chagas	**01**	**02**	**05**	08
Capacitação dos ACS e ACE sobre prevenção e controle de LV e Chagas	**01**	**02**		03
Capacitação dos ACE referentes ao controle das arboviroses				0
Treinamento de captura de triatomíneos e avaliação de ações de controle de LV/Chagas.	**01**	**02**	**01**	04
Participação na execução do projeto de monitoramento de Flebotomíneos.				00
Investigação Entomológica com armadilha CDC	**01**	**02**	**00**	03
Capacitação, Treinamento e Oficina, V3 E-Visitas.				00
Levantamento entomológico, coleta e investigação.	**04**			04
Capacitação Identificação Culicídeos	**03**	**02**		05
Treinamento para equipe de Educação em saúde	**04**			04
Manutenção de Equipamentos.				00
Aplicação de UBV Pesado				00
Acompanhar a implantação do Projeto Ovitrampas para fins de monitoramento entomológico em municípios infestados por Aedes aegypti, conforme preconiza Nota Técnica Nº 33/2022-CGARB/DEIODT/MS.	**00**	**10**	**04**	14
Acompanhamento, monitoramento nas ações de UBV portátil e pesado				00
Realizar avaliação, acompanhamento técnico, assessoria **e monitoramento da execução das atividades Entomológicas no controle das Arboviroses.**	**02**	**03**	**02**	07
Realizar manutenção corretiva de veículo de aplicação de UBV pesado		**04**		04
Atendimento aos Municípios WhatsApp, Telefone, E-mail e Vídeo conferencia.	**28**	**19**	**35**	82
Treinamento/Manutenção de sistemas SIES, SINET, SisPNCD, LIRAa/LIA				00
Assessoria Técnica dos Sistemas SIES, SINET, SisPNCD, LIRAa/LIA	**02**	**06**	**05**	13
Assessoria Técnica, acompanhamento, avaliação e fiscalização do incentivo financeiro	**00**	**02**	01	03
Regulagem de espectro de gotas dos equipamentos Ultra Baixo Volume - UBV (fumacê) pesado da CECV/SES e das Secretarias Municipais de Saúde de Campo Grande e de Brasilândia, de acordo com Nota Técnica Nº 1/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS, para uso do inseticida Fludora Co-Max.	**01**	**01**	01	03

Aplicação de inseticida por UBV para bloqueio de surtos e/ou epidemia de dengue nos municípios.	**02**	**09**	04	15
Total	92	148	134	374

Ao longo do ano de 2023, direcionou esforços para quatro eixos principais de atuação: o aprimoramento da capacidade de resposta dos Agentes de Combate às Endemias por meio de capacitação, a promoção de reuniões técnicas nos municípios para debater e alinhar estratégias de combate à dengue e Chikungunya, além das parcerias com o Ministério da Saúde e a Fiocruz em projetos conjuntos, tais como o Projeto Ovitrampas, o Projeto Encoleiramento de Cães, e o apoio técnico e logístico no Projeto Wolbachia.

No início deste ano, nossas preocupações aumentaram devido ao significativo aumento de casos confirmados de Leishmaniose Visceral (LV) e Leishmanioses Tegumentar (LTA), e a dispersão de casos em alguns municípios. Destacamos o aumento de casos humanos de LV e LTA no município de Anastácio.

Pactuamos o desenvolvimento de atividades de controle químico, juntamente com as demais ações elencadas no Plano de Ação para o controle da Leishmaniose Visceral, nos municípios de Corumbá e Três Lagoas. Além disso, realizamos atividades de levantamento entomológico nos três municípios prioritários (Campo Grande, Corumbá e Três Lagoas) para o Projeto de encoleiramento de cães, as quais transcorreram dentro da normalidade. Este projeto visa realizar monitoramento entomológico por dois anos e encoleiramento de cães por quatro anos.

Outro desafio enfrentado por essa Coordenadoria foi a introdução do Vírus CHIKV nos municípios que fazem fronteira com o Paraguai, principalmente em Ponta Porã, Paranhos e Bela Vista, expandindo-se posteriormente para Maracaju e Guia Lopes da Laguna.

Cada eixo teve como objetivo contribuir para a promoção da saúde pública, o controle de vetores e o bem-estar da população, demonstrando um compromisso contínuo com a comunidade. Importante ressaltar que essas atividades especiais foram programadas a partir do final do período sazonal da dengue, conforme segue:

- *Oficinas de Capacitação para ACE – início no final do mês de abril de 2023;*
- *Projeto Ovitrampas – início das atividades em junho de 2023.*

Os Projetos Encoleiramento de Cães e Projeto Wolbachia já estavam em andamento desde 2022, e demos continuidade a essas iniciativas ao longo do ano.

A realização de 89 oficinas de capacitações para os municípios abrangendo diversas áreas de atuação (capacitação de ACE no combate as arboviroses, Identificação de Culicídeos, avaliação e capacitação dos sistemas SisPNCD, LIRAa/LIA, SIES, SINET, E-Visita e E-Agente, educação em saúde, entre outras).

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.

Criação da Central Estadual de UBV pesado veicular (fumacê) com equipamentos e veículos em quantidade suficiente para atender os municípios do estado em momentos de surtos e/ou epidemias.

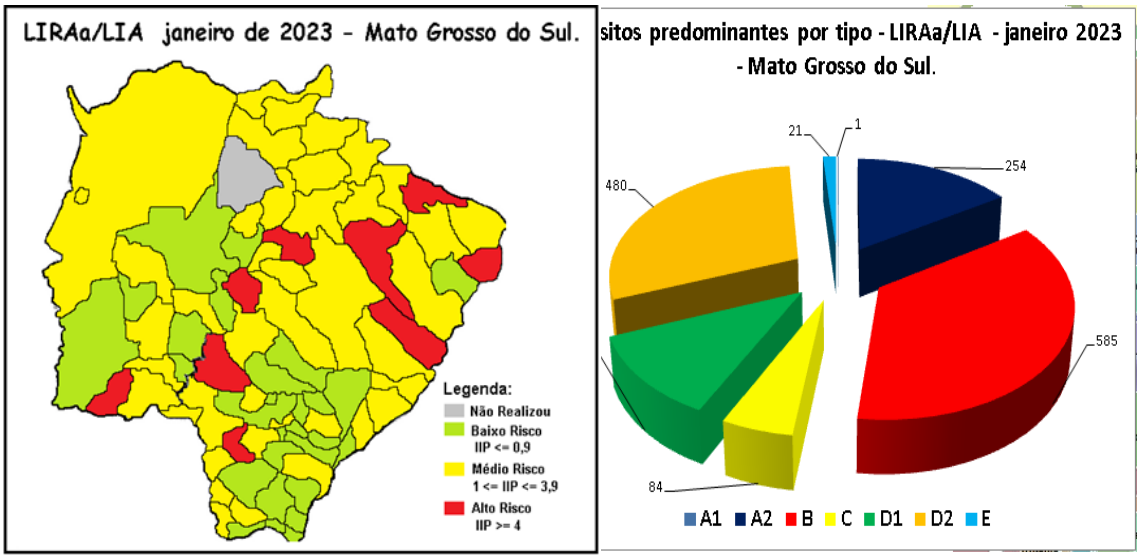
Aquisição e distribuição aos municípios de equipamentos de proteção individual tais como: macacão e camisa impermeável para aplicação de inseticida, máscara facial completa, filtros para máscara facial, luvas, boné, chapéu, botinas, camisa e calça de Brim etc.

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.

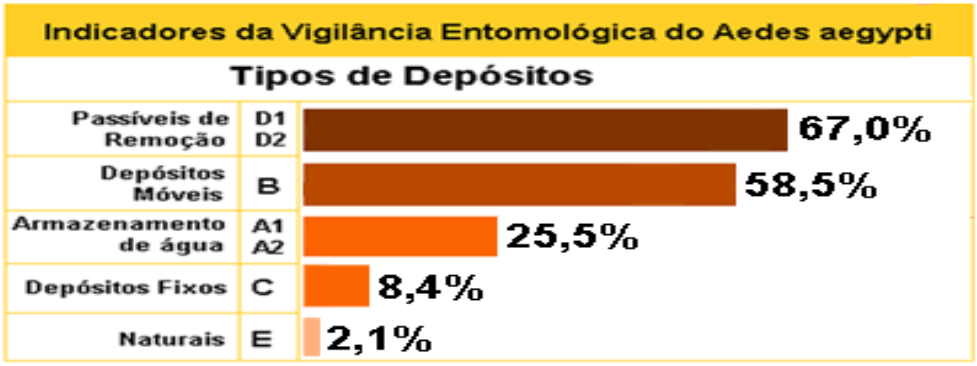
A CECV pactuou com os municípios a realização de apenas 04 LIRAa/LIA durante o ano, de acordo com o calendário elaborado pelo Ministério da Saúde, conforme calendário o LIRAa/LIA deste ano foi realizado nos meses de janeiro, maio, agosto e outubro/novembro, conforme segue:

Mapa – 05. Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti – LIRAa/Lia - janeiro de 2.023.



Fonte: LIRAa/LIA/Municípios

Indicadores Entomológico, por Tipos de Depósitos – LIRAa/Lia – jan. /2.023.

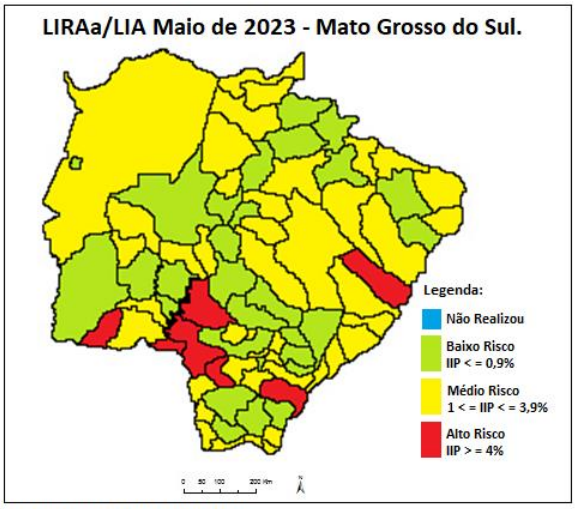


Fonte: LIRAa/LIA/Municípios

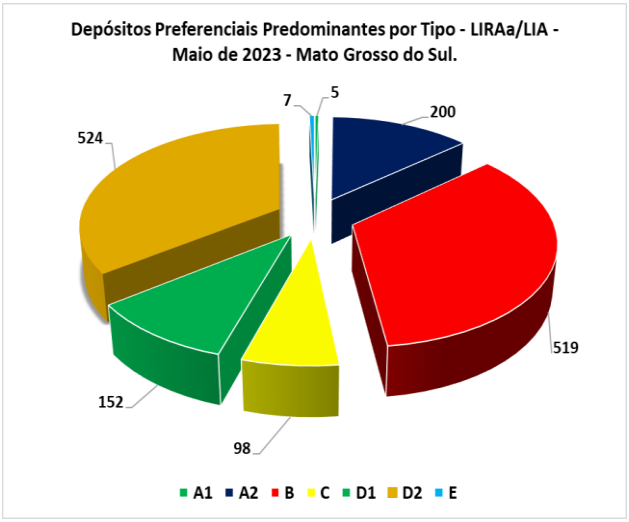
O LIRAa/LIA do ciclo 01 do primeiro quadrimestre 09 municípios apresentaram Índice de Infestação Predial – IIP acima de 3,9% classificado como ***alto risco de infestação****, destacamos os municípios de Bandeirantes com IIP 8,6% e Laguna Carapã com IIP 5,7%; 41 municípios apresentaram índice de infestação predial* ***Médio Risco de Infestação*** *(IIP = > 1% a = < 3,9%), destes podemos destacar os municípios de Ponta Porã com IIP 3,7%, Jardim e Coxim com IIP 3,5% Bataguassu, Paraiso das Águas com IIP 3,2% e Paranaíba e Três Lagoas com IIP 3,1%; 28 municípios apresentaram índice de infestação predial* ***Baixo Risco de Infestação*** *(IIP < = 0,9%).*

Os depósitos preferenciais para desova e reprodução do Aedes aegypti no LIRAa/LIA do 1° quadrimestre realizado em janeiro/2023 foram: 1º - Depósitos da Classificação ***Grupo B*** *–* ***Depósitos móveis*** *(pequenos depósitos móveis como: vasos/frascos com água, pingadeiras, pratos, recipiente de degelo de geladeira, bebedouro de animais, materiais em depósito de construção (sanitários estocados, et.)); 2º - Depósitos da Classificação* ***Grupo D2*** *–* ***Depósitos passíveis de remoção/proteção*** *(Lixo (recipientes plásticos, garrafas, latas); sucatas em pátios e ferros velhos (Pontos Estratégicos), entulhos de construção) e 3º - Depósitos da Classificação* ***Grupo A2*** *–* ***Depósitos de Armazenamento de água para consumo humano*** *(Depósitos ao nível do solo para armazenamento doméstico: tonel, tambor, barril, tina, depósitos de barro (filtros, moringas, potes), cisternas, caixas-d'água, captação de água em poço/cisterna/cacimba).*

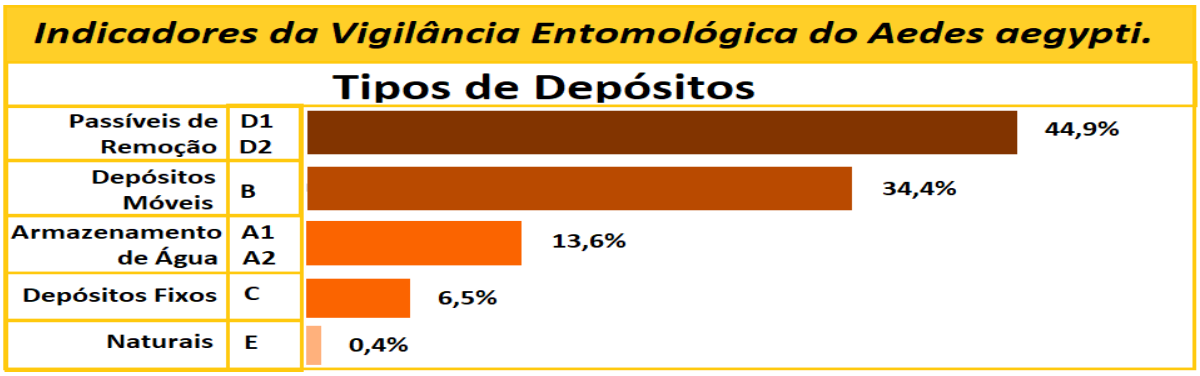
Mapa – 06. Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti – LIRAa/Lia - maio de 2.023.



Fonte: Datasus/LIRAa/LIA/Municípios



Indicadores Entomológico, Por Tipos de Depósitos – LIRAa/Lia – Maio/2.023.



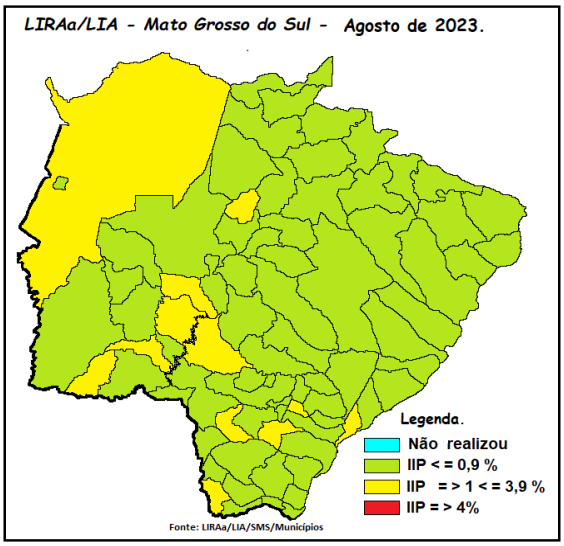
Fonte: LIRAa/LIA/Municípios

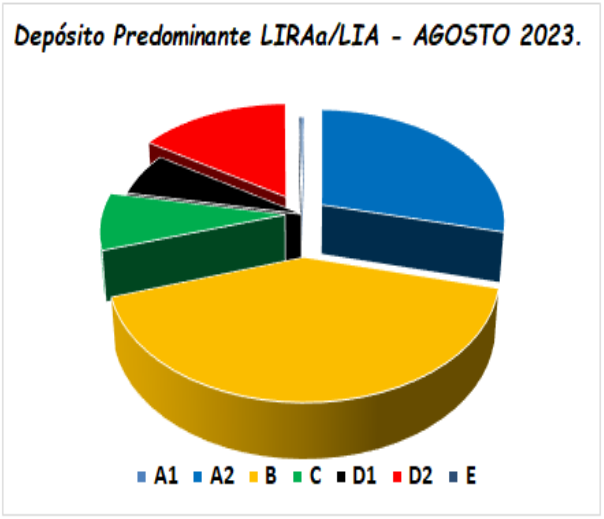
O LIRAa/LIA realizado no mês de maio 2023, 07 municípios apresentaram Índice de Infestação Predial – IIP acima de 3,9% classificado como ***alto risco de infestação****, destacamos os municípios de Laguna Carapã com IIP 7,5%; Antônio João com IIP 4,9% e Brasilândia com IIP 4,3%; Caracol com IIP 4,2% e os municípios de Maracaju, Naviraí e Ponta Porã com IIP 4,0%. 43 municípios apresentaram índice de infestação predial* ***Médio Risco de Infestação*** *(IIP = > 1% a = < 3,9%), destes podemos destacar os municípios de Jardim, Ribas do Rio Pardo e Terenos com IIP 3,8%; Rio Negro com IIP 3,6%; Sete Quedas com IIP 3,5% e Douradina com IIP 3,1%; 29 municípios apresentaram índice de infestação predial* ***Baixo Risco de Infestação*** *(IIP < = 0,9%).*

Os depósitos preferenciais para desova e reprodução do Aedes aegypti no LIRAa/LIA do 2° quadrimestre realizado em maio/2023 foram: 1º - Depósitos da Classificação ***Grupo D2 – Depósitos passíveis de remoção/proteção*** *(Lixo (recipientes plásticos, garrafas, latas); sucatas em pátios e ferros velhos (Pontos Estratégicos), entulhos de construção); 2° Depósitos da Classificação* ***Grupo B – Depósitos móveis*** *(pequenos depósitos móveis como: vasos/frascos com água, pingadeiras, pratos, recipiente de degelo de geladeira, bebedouro de animais, materiais em depósito de construção (sanitários estocados, et.)) e 3° Depósitos da Classificação* ***Grupo A2***

– Depósitos de Armazenamento de água para consumo humano *(Depósitos ao nível do solo para armazenamento doméstico: tonel, tambor, barril, tina, depósitos de barro (filtros, moringas, potes), cisternas, caixas-d'água, captação de água em poço/cisterna/cacimba).*

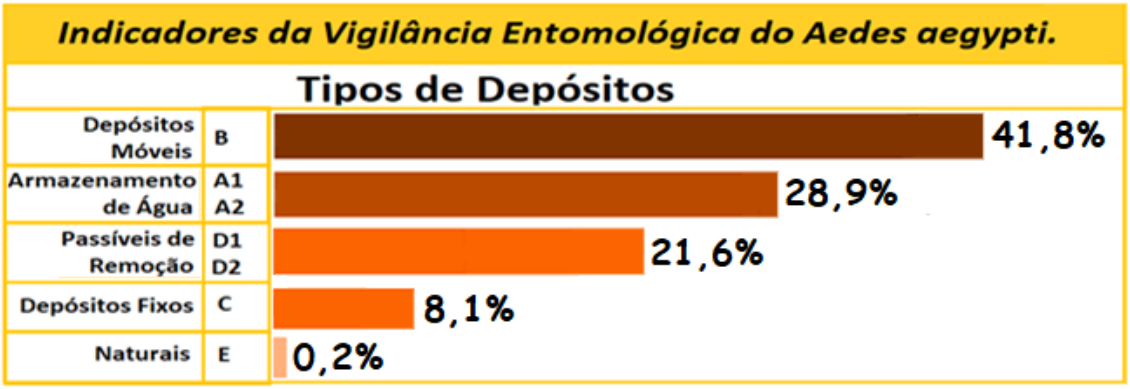
Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti – LIRAa/Lia – agosto de 2.023.





Fonte: LIRAa/LIA/Municípios

Indicadores Entomológico, Por Tipos de Depósitos – LIRAa/Lia – agosto/2.023*.*



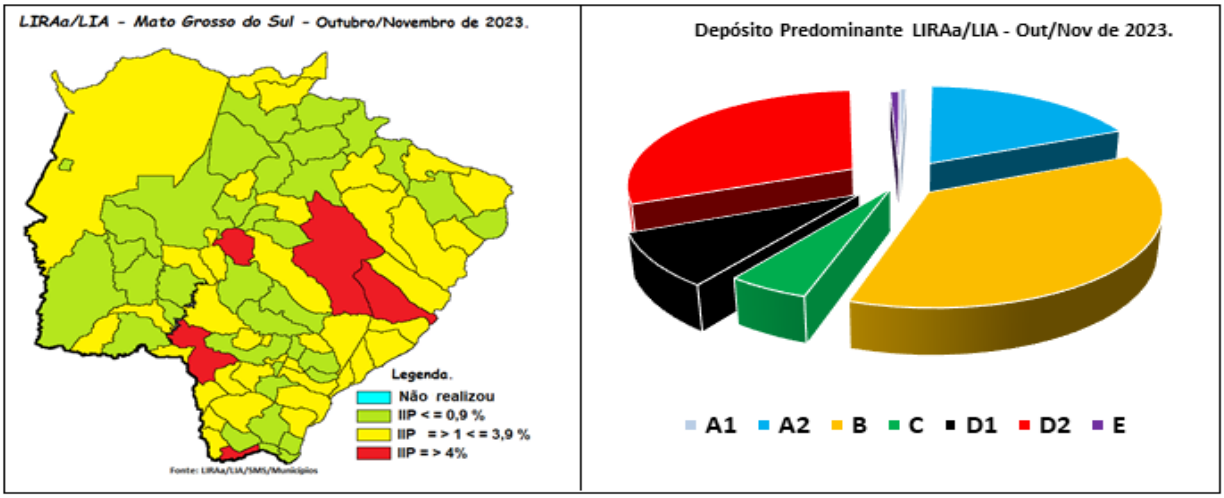
Fonte: LIRAa/LIA/Municípios

O LIRAa/LIA realizado no mês de agosto 2023, apresentou 12 municípios com Índice de Infestação Predial – IIP acima de 1,0% classificado como ***médio risco*** *de infestação, destacamos os municípios de Caracol com IIP 3,0%; Corumbá com IIP 2,6% e Maracaju com IIP 1,6%. 67 municípios apresentaram índice de infestação predial* ***Baixo Risco*** *de Infestação (IIP = > 1%).*

Os depósitos preferenciais para desova e reprodução do Aedes aegypti no LIRAa/LIA do 2° quadrimestre realizado em agosto/2023 foram: 1º - Depósitos da Classificação ***Grupo B – Depósitos móveis*** *(pequenos depósitos móveis como: vasos/frascos com água, pingadeiras, pratos, recipiente de degelo de geladeira, bebedouro de animais, materiais em depósito de*

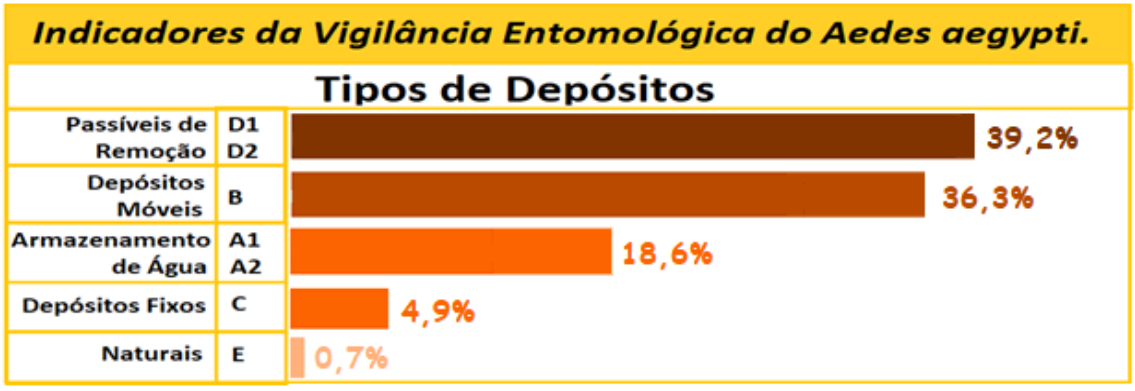
construção (sanitários estocados, et.); 2° Depósitos da Classificação ***Grupo A2 – Depósitos de Armazenamento de água para consumo humano*** *(Depósitos ao nível do solo para armazenamento doméstico: tonel, tambor, barril, tina, depósitos de barro (filtros, moringas, potes), cisternas, caixas-d'água, captação de água em poço/cisterna/cacimba); e 3° Depósitos da Classificação* ***Grupo D2 – Depósitos passíveis de remoção/proteção*** *(Lixo (recipientes plásticos, garrafas, latas); sucatas em pátios e ferros velhos (Pontos Estratégicos), entulhos de construção).*

Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti – LIRAa/Lia – outubro/novembro de 2.023.



Fonte: LIRAa/LIA/Municípios

Indicadores Entomológico, Por Tipos de Depósitos – LIRAa/Lia – out/nov. de 2023.



Fonte: LIRAa/LIA/Municípios

O LIRAa/LIA do terceiro quadrimestre foi realizado no período de 23 de outubro a 04 de novembro de 2023, 05 municípios apresentaram Índice de Infestação Predial – IIP acima de 3,9% classificado como ***alto risco*** *de infestação, destacamos os municípios de Sete Quedas com IIP 12,4%; Santa Rita do Pardo com IIP 5,7%; Santa Terenos com IIP 5,0%; Ponta Porã com IIP 4,9% e Ribas do Rio Pardo com IIP 4,1%. 37 municípios apresentaram índice de infestação predial* ***Médio Risco*** *de Infestação (IIP = > 1% a = < 3,9%), destes podemos destacar os municípios de*

Maracaju com IIP 3,7%; Água Clara com IIP 3,2%; Três Lagoas com IIP 3,1% e Brasilândia e Selvíria com IIP 2,8%; 37 municípios apresentaram índice de infestação predial ***Baixo Risco*** *de Infestação (IIP < = 0,9%).*

Os depósitos preferenciais para desova e reprodução do Aedes aegypti no LIRAa/LIA do 2° quadrimestre realizado em out/nov./2023 foram: 1º - Depósitos da Classificação ***Grupo D2 – Depósitos passíveis de remoção/proteção*** *(Lixo (recipientes plásticos, garrafas, latas); sucatas em pátios e ferros velhos (Pontos Estratégicos), entulhos de construção); 2° Depósitos da Classificação* ***Grupo B – Depósitos móveis*** *(pequenos depósitos móveis como: vasos/frascos com água, pingadeiras, pratos, recipiente de degelo de geladeira, bebedouro de animais, materiais em depósito de construção (sanitários estocados, et.)) E 3° Depósitos da Classificação* ***Grupo A2 – Depósitos de Armazenamento de água para consumo humano*** *(Depósitos ao nível do solo para armazenamento doméstico: tonel, tambor, barril, tina, depósitos de barro (filtros, moringas, potes), cisternas, caixas-d'água, captação de água em poço/cisterna/cacimba).*

Os dados são analisados e consolidados pela equipe do CECV/SES semanalmente, e subsidiam as ações de vigilância em saúde do estado no acompanhamento e cumprimento das metas pactuada entre CECV/SES e SMS, além de propiciar subsidio para apoio técnico e operacional aos municípios.

Panorama da Planilha de Monitoramento das Atividades de Controle do Aedes aegypti – Ano 2023.

METAS EXECUTADAS						
Municípios	CICLOS					
	1º jan./fev.	2º mar./abr.	3º mai./jun.	4º jul./ago.	5º set./out.	6º nov./dez.
Água Clara	94,57	90,71	119,62	94,97	88,25	4,06
Alcinópolis	91,78	100,00	94,17	88,13	100,00	100,00
Amambai	85,57	92,21	77,96	84,68	82,12	81,93
Anastácio	82,21	88,60	48,15	56,98	83,53	75,97
Anaurilândia	106,55	91,04	87,63	96,90	68,02	38,81
Angélica	82,58	72,40	85,64	91,08	72,08	65,83
Antônio João	82,81	97,28	75,57	98,77	70,00	47,66
Aparecida do Taboado	95,58	97,12	58,48	52,60	43,36	44,62
Aquidauana	84,86	98,29	88,51	99,69	92,32	90,57
Aral Moreira	77,96	85,60	89,21	94,53	82,34	90,53
Bandeirantes	136,44	136,68	130,83	112,58	125,12	93,82

Bataguassu	82,26	93,57	90,82	100,00	96,71	98,01
Batayporã	68,44	92,31	89,14	67,70	72,37	70,18
Bela Vista	61,87	69,69	71,45	91,85	97,85	44,75
Bodoquena	66,35	58,50	78,30	86,67	81,86	54,31
Bonito	81,48	73,02	69,67	84,49	78,50	60,60
Brasilândia	85,24	97,53	77,90	92,68	84,37	64,29
Caarapó	114,77	75,50	98,98	95,71	93,94	72,12
Camapuã	101,70	97,23	73,99	95,88	93,13	82,87
Campo Grande	51,06	60,47	51,03	42,59	44,13	38,01
Caracol	102,21	94,33	92,71	60,91	89,20	100,43
Cassilândia	87,54	100,68	100,27	100,57	99,39	99,96
Chapadão Do Sul	105,29	111,31	76,26	89,28	70,26	93,52
Corguinho	73,17	58,63	64,04	63,95	68,46	53,87
Coronel Sapucaia	96,94	109,68	85,76	99,88	84,10	87,77
Corumbá	86,27	77,81	60,98	62,33	60,20	64,76
Costa Rica	99,96	101,88	100,53	92,49	94,38	90,78
Coxim	43,86	68,85	50,68	54,92	41,35	32,31
Deodápolis	98,97	82,19	89,36	98,78	94,53	98,51
Dois Irmãos do Buriti	124,49	118,60	159,25	130,66	120,70	125,75
Douradina	82,32	97,29	89,24	99,85	87,08	41,58
Dourados	48,43	65,17	56,98	60,99	58,19	46,59
Eldorado	73,68	60,25	69,50	59,67	61,81	80,02
Fátima Do Sul	86,47	117,23	102,26	112,41	98,04	111,35
Figueirão	106,63	107,18	101,71	107,24	100,41	98,11
Glória de Dourados	86,06	101,11	92,86	73,87	92,00	85,91
Guia Lopes da Laguna	91,23	95,89	80,90	70,45	90,80	94,29
Iguatemi	91,97	97,48	100,20	100,18	97,09	91,19
Inocência	95,61	101,86	97,62	97,26	98,94	100,00
Itaporã	83,66	99,85	96,47	98,55	90,77	100,17
Itaquiraí	83,17	88,59	88,15	86,00	82,40	105,78
Ivinhema	96,32	121,23	93,73	94,64	85,84	69,12
Japorã	87,24	124,10	83,24	85,45	83,41	65,70

Jaraguari	52,69	79,38	80,25	93,19	100,25	82,04
Jardim	85,91	102,81	104,94	100,53	96,48	96,50
Jateí	99,70	99,62	99,62	100,00	95,51	99,64
Juti	70,08	94,39	76,56	81,19	77,19	64,11
Ladário	86,99	94,80	100,64	78,94	24,60	93,90
Laguna Carapã	51,94	91,45	90,87	101,96	98,57	93,93
Maracaju	90,75	115,43	96,65	91,94	105,57	95,70
Miranda	100,59	100,50	90,60	101,79	99,09	97,89
Mundo Novo	52,99	14,49	95,41	106,27	107,59	45,26
Naviraí	87,40	98,06	94,80	99,15	97,02	81,78
Nioaque	47,33	84,97	73,94	79,68	78,10	70,90
Nova Alvorada do Sul	106,08	104,39	98,39	98,93	91,46	95,70
Nova Andradina	98,93	105,00	87,86	109,83	88,13	90,51
Novo Horizonte do Sul	100,00	73,00	101,75	100,00	99,90	100,41
Paraíso das Águas	100,45	100,42	100,79	97,17	100,41	100,63
Paranaíba	100,00	98,80	95,34	99,99	100,13	92,66
Paranhos	102,81	97,78	90,00	97,92	88,55	95,93
Pedro Gomes	87,72	100,93	99,78	100,42	100,79	99,86
Ponta Porã	93,47	94,70	91,66	96,53	98,08	96,46
Porto Murtinho	86,80	81,98	87,80	105,07	86,60	85,11
Ribas do Rio Pardo	73,64	73,42	110,62	109,78	106,78	112,98
Rio Brilhante	80,63	95,87	98,73	101,81	95,15	91,85
Rio Negro	82,12	96,76	94,30	104,87	85,12	96,70
Rio Verde de Mato Grosso	43,55	46,37	45,03	54,85	89,93	79,16
Rochedo	100,22	91,51	65,56	0,00	0,00	0,00
Santa Rita do Pardo	34,74	75,38	44,45	66,44	80,50	78,09
São Gabriel do Oeste	99,16	101,36	99,48	100,33	102,27	100,75
Selvíria	101,18	94,56	98,73	91,35	93,20	100,63
Sete Quedas	54,77	99,82	87,32	89,72	90,46	66,55
Sidrolândia	96,68	100,61	99,71	100,27	97,72	97,23
Sonora	94,95	102,41	87,45	88,50	89,07	97,55

Tacuru	93,05	100,84	100,61	99,44	95,12	103,05
Taquarussu	96,98	55,67	97,80	43,89	77,27	115,62
Terenos	40,01	85,90	61,65	55,28	63,01	62,34
Três Lagoas	86,05	98,32	100,16	99,79	99,36	93,85
Vicentina	99,26	117,33	83,49	94,65	83,58	74,16
Mato Grosso do Sul	62,66	67,85	62,62	62,41	60,60	55,72

Fonte: Planilha PMA01 Municípios

Legenda:

	Cumpriu meta de visitar no mínimo 80% imóveis cadastrados
	NÃO CUMPRIU META de visitar no mínimo 80% imóveis cadastrados
	FALTA ATUALIZAR IMÓVEIS (meta física não pode ultrapassar 100% dos Imóveis cadastrados).

Conforme tabela acima, podemos destacar que apenas 36 municípios conseguiram visitar no mínimo de 80% dos imóveis cadastrados nos seis ciclos do ano, e 04 municípios não conseguiram visitar no mínimo de 80% dos imóveis cadastrados em nenhum dos seis ciclos programados para este ano, são eles: Campo Grande, Corguinho, Coxim e Dourados.

Outro fator que nos chamou a atenção foi que 46 municípios (58,2%) ter visitado imóveis acima de 100% dos cadastrados no SISPNCD. Tais coberturas indicam que os municípios representados na tabela acima não estão realizando atualização da base do reconhecimento geográfico no site do Ministério da Saúde (www.saude.gov.ber/localidade) lembramos que conforme orientação do Ministério da Saúde a execução da meta física não pode ultrapassar 100%.

A técnica de aplicação espacial de Ultrabaixo Volume (UBV) tem como objetivo principal a eliminação das fêmeas do mosquito Aedes aegypti, sendo restrita ao bloqueio de transmissão e ao controle de surtos ou epidemias. Essa estratégia faz parte das ações emergenciais adotadas em tais situações e deve ser implementada em conjunto com outras medidas de controle, com destaque para a redução das fontes de mosquitos.

O método de controle vetorial por UBV opera com base na dispersão de uma pequena quantidade de inseticida através de um equipamento, gerando partículas minúsculas chamadas "aerossóis". Ao serem introduzidas no ambiente, esses aerossóis atingem e eliminam os mosquitos em voo por meio do contato direto.

Devido o desabastecimento do inseticida Cielo ULV no primeiro quadrimestre não foi realizado bloqueios com equipamento veicular.

Relação dos veículos que realizaram atividades de aplicação de inseticida UBV Pesado (fumacê) nos municípios – Mato Grosso do Sul – Ano 2023.

Placa	Marca	Município	Período de Aplicação	
			Início	Término
JFO-9458	GM/S10	Maracaju	20/06/2023	18/08/2023
HTO-0196	MMC/L 200	Laguna Carapã	03/07/2023	07/07/2023
HTO-0196	MMC/L 200	Agua Clara	24/07/2023	28/07/2023
OOU-9913	FIAT/STRADA	Guia Lopes da Laguna	14/08/2023	18/08/2023
NRL-8848	FIAT/STRADA	Bela Vista	17/07/2023	21/07/2023
NRL-8848	FIAT/STRADA	Miranda	14/08/2023	18/08/2023
OOU-9892	FIAT/STRADA	Maracaju	14/08/2023	18/08/2023
JFO-9238	FIAT/STRADA	Ivinhema	21/06/2023	17/08/2023
OOU-9993	FIAT/STRADA	Ivinhema	30/06/2023	02/08/2023
NRL-8844	FIAT/STRADA	Itaquirai	22/06/2023	16/06/2023
NRL-8844	FIAT/STRADA	Naviraí	22/06/2023	16/06/2023
HTO-2574	FIAT/STRADA	Caarapó	20/06/2023	-----
HTO-2574	FIAT/STRADA	Juti	23/06/2023	-----
OOU-9917	FIAT/STRADA	Ladário	18/09/2023	22/09/2023
NRL-8848	FIAT/STRADA	Corumbá	18/09/2023	22/09/2023
OOU-9916	FIAT/STRADA	Naviraí	25/09/2023	29/09/2023
OOU-9916	FIAT/STRADA	Sete Quedas	27/11/2023	01/12/2023

No ano de 2023, os municípios aplicaram 3.6880,440 litros do inseticida Cielo ULV, sendo: 1.794,710 litros aplicados com equipamento costal motorizado, foram tratados 6.255 quarteirões e 1.893,730 litros aplicados com equipamento de UBV pesado (fumacê), foram tratados 5.950 quarteirões, totalizando 12.205 quarteirões tratados no estado.

Inseticida Aplicado com Equipamento de Ultrabaixo Volume – UBV nas atividades de Pesado e Portátil – Municípios – Mato Grosso do Sul - 2023.

INSETICIDA APLICADO POR UBV			
Município	UBV Pesado	UBV Portátil	Total
Água Clara	101,400	11,080	112,480
Alcinópolis	0,000	0,000	0,000

Amambai	0,000	0,000	0,000
Anastácio	0,000	0,000	0,000
Anaurilândia	0,000	15,200	15,200
Angélica	0,000	16,300	16,300
Antônio João	0,000	0,000	0,000
Aparecida do Taboado	3,000	2,000	5,000
Aquidauana	40,760	23,610	64,370
Aral Moreira	0,000	1,250	1,250
Bandeirantes	0,000	0,500	0,500
Bataguassu	0,000	46,280	46,280
Batayporã	0,000	0,000	0,000
Bela Vista	0,000	0,000	0,000
Bodoquena	0,000	0,680	0,680
Bonito	51,400	0,000	51,400
Brasilândia	117,000	123,500	240,500
Caarapó	114,300	69,400	183,700
Camapuã	0,000	0,000	0,000
Campo Grande	318,960	19,440	338,400
Caracol	0,000	2,500	2,500
Cassilândia	0,000	17,000	17,000
Chapadão do Sul	0,000	16,000	16,000
Corguinho	0,000	0,000	0,000
Coronel Sapucaia	0,000	0,000	0,000
Corumbá	0,000	67,920	67,920
Costa Rica	33,000	102,500	135,500
Coxim	109,100	15,500	124,600
Deodápolis	0,000	0,000	0,000
Dois Irmãos do Buriti	0,000	0,000	0,000
Douradina	0,000	27,300	27,300
Dourados	157,960	122,680	280,640
Eldorado	0,000	12,800	12,800
Fátima do Sul	0,000	3,950	3,950
Figueirão	0,000	0,000	0,000
Glória de Dourados	0,000	0,000	0,000
Guia Lopes da Laguna	236,000	31,500	267,500
Iguatemi	0,000	0,600	0,600
Inocência	0,000	0,000	0,000

Itaporã	90,500	7,500	98,000
Itaquirai	36,490	0,000	36,490
Ivinhema	55,000	17,300	72,300
Japorã	0,000	0,000	0,000
Jaraguari	0,000	0,000	0,000
Jardim	74,600	36,240	110,840
Jateí	0,000	0,000	0,000
Juti	210,000	27,000	237,000
Ladário	0,000	0,000	0,000
Laguna Carapã	175,000	7,500	182,500
Maracaju	163,000	17,200	180,200
Miranda	0,000	0,000	0,000
Mundo Novo	0,000	11,000	11,000
Naviraí	94,500	68,100	162,600
Nioaque	0,000	0,000	0,000
Nova Alvorada do Sul	0,000	20,500	20,500
Nova Andradina	0,000	4,000	4,000
Novo Horizonte	0,000	0,000	0,000
Paraíso das Águas	0,000	1,500	1,500
Paranaíba	84,140	33,570	117,710
Paranhos	0,000	21,300	21,300
Pedro Gomes	0,000	1,800	1,800
Ponta Porã	85,270	0,000	85,270
Porto Murtinho	0,000	8,000	8,000
Ribas do Rio Pardo	0,000	0,000	0,000
Rio Brilhante	0,000	37,900	37,900
Rio Negro	0,000	0,000	0,000
Rio Verde de Mato Grosso	0,000	22,460	22,460
Rochedo	0,000	0,000	0,000
Santa Rita do Pardo	77,500	10,830	88,330
São Gabriel do Oeste	0,000	0,000	0,000
Selvíria	0,000	0,000	0,000
Sete Quedas	68,500	8,590	77,090
Sidrolândia	0,000	14,220	14,220
Sonora	0,000	0,000	0,000
Tacuru	0,000	0,000	0,000
Taquarussu	0,000	0,000	0,000

Terenos	0,000	0,000	0,000
Três Lagoas	0,000	145,550	145,550
Vicentina	0,000	3,400	3,400
TOTAL	1.893,730	1.794,710	3.688,440

Nas atividades do programa de controle de Doença de Chagas está o atendimento de denúncias da presença do vetor na modalidade de busca passiva em localidades rurais, não tivemos informação sobre notificação de casos agudos de Chagas.

Neste ano os municípios realizaram atividades de busca ativa para pesquisa do vetor transmissor da Doença de Chagas, conforme tabela abaixo:

Unidades Domiciliares trabalhadas por município na atividade de Busca Passiva – Ativa pesquisa do vetor de chagas Municípios - Mato Grosso do Sul – Ano 2023.

Município	Unidades Domiciliares			Anexos		Alfacipermetrina Consumo em cargas
	Pesquisado	Positivo	Borrifado	Pesquisado	Borrifado	
Anastácio	341	28	28	352	147	46
Bandeirantes	01	01	01	02	02	01
Batayporã	01	-	01	02	02	01
Douradina	01	01	01	03	03	02
Dourados	01	01	01	02	02	01
Fátima do Sul	01	01	01	03	03	01
Itaporã	01	01	01	04	04	02
Miranda	02	02	02	03	03	02
Nioaque	01	01	01	05	05	02
Pedro Gomes	02	02	02	04	04	02
Terenos	01	01	01	02	02	01
TOTAL	353	39	40	382	177	61

Fonte: GTLCM/CECV/SES/MS

O município de Anastácio realizou a atividade de busca ativa de pesquisa do vetor da Doença de Chagas em localidades rurais, os demais municípios atenderam denúncias e realizaram busca ativa de triatomíneo.

Atividades da Gerencia Técnica Leishmaniose, Malária e Chagas por quadrimestre, ano 2023.

Objetivo	1° Quadrimestre	2° Quadrimestre	3° Quadrimestre	Total
Acompanhamento				
Supervisão, Assessoria e Visita técnica.	02	03	02	07
Capacitação, Treinamento e Oficina.	01	06	08	15
Levantamento entomológico, coleta e investigação.	08	07	088	23
Manutenção de Equipamentos.				
Transporte de Insumos				
Pactuação UBV Costal e Pesado				
Manutenção de sistemas				
Avaliação e fiscalização do incentivo financeiro				
Total	11	16	19	45

Fonte: CECV/SES/MS

Visitas Técnicas, Capacitações e Levantamento Entomológico – Municípios - Mato Grosso do Sul – Ano 2023.

Município	Visita técnica			Capacitação		Levantamento Entomológico Flebotomíneos
	Avaliação Arboviroses Leishmaniose	Projeto Encoleiramento	Assessoria LV/Chagas	ACE	ACS	
Agua Clara	-	-	01	16	18	-
Anastácio	01	-	02	41	68	03
Aquidauana	-	-	01	-	-	01
Bandeirantes	01	-	01	08	09	01
Bataguassu	-	-	01	15	-	02
Batayporã	-	-	01	07	26	01
Bela Vista	02	-	03	33	25	01
Bodoquena	-	-	01	-	-	01
Campo Grande	01	01	01	-	-	03
Cassilândia	-	-	01	12	25	02
Corguinho	-	-	01	04	09	01

Corumbá	02	03	03	-	-	03
Dois Irmãos do Buriti	-	-	-	-	-	01
Dourados	-	-	01	-	-	01
Guia Lopes da Laguna	01	-	01	-	-	01
Ladário	01	-	01	-	-	01
Miranda	-	-	01	19	48	-
Nova Andradina	-	-	02	36	18	-
Porto Murtinho	01	-	01	13	14	01
Ribas do Rio Pardo	-	-	01	16	-	01
Rochedo	01	-	01	08	-	01
Serviria	01	-	01	16	10	01
Três Lagoas	01	01	01	27	-	03
TOTAL	13	05	28	271	270	30

Fonte: GTLCM/CECV/SES/MS

Distribuição de Material de Mídia - Municípios – Mato Grosso do Sul – Ano de 2023.

Município	Distribuição de materiais mídia LV			Camisetas alusivas a LV	Faixa
	Folders	Banner	Cartazes		
Agua Clara	4000	-	-	-	-
Angélica	3000	-	-	-	-
Aparecida do Taboado	2000	-	-	-	-
Anastácio	7750	03	34	-	03
Aquidauana	5250	01	10	-	04
Bandeirantes	-	-	-	10	-
Bataguassu	1000		-	-	-
Bela Vista	2000	02	40	-	02
Bonito	4000	-	-	-	-
Camapuã	-	-	-	10	-
Campo Grande	9400	-	-	-	-
Corumbá	6000	-	-	-	-
Coxim	1000	-	-	-	-
Dois Irmãos	1000	-	20	-	-
Dourados	13000	-	-	-	-
Guia Lopes da Laguna	8250	01	10	10	01
Jaraguari	2000	-	-	-	-
Jardim	3000	-	-	-	-
Ladário	4000	-	07	-	-
Maracaju	2000	-	-	-	-
Miranda	3000	-	-	-	-
Nova Andradina	5000	-	20	-	-
Porto Murtinho	1500	-	-	-	-
Ribas do Pardo	5000	01	20	-	01

Serviria	3000	-	-	-	-
Três Lagoas	9000	-	-	-	-
TOTAL	105.150	08	161	30	11

Fonte: GTLCM/CECV/SES/MS

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

Equipamentos de aplicação de inseticida distribuídos Municípios – Mato Grosso do Sul – Ano de 2023.

Tipo de Material	Município	Equipamento	Quantidade
Equipamento de aplicação de inseticida		Bomba de aspersão manual 5 litros	
		Bomba de aspersão manual 8 litros	
	Água Clara	Bomba de aspersão manual 10 litros	1
	Anastácio		2
	Aquidauana		2
	Guia Lopes		2
		Bico pulverizador T Jet 8002.	
Equipamento de Proteção Individual - EPI	Anastácio	Máscara Facial Completa	11
	Guia Lopes		4
	Miranda		4
	Porto Murtinho		5
	Anastácio	Filtro para Máscara Facial Completa	14
	Guia Lopes		8
	Miranda		12
	Porto Murtinho		15
Total			84

Fonte: GTLCM/CECV/SES/MS

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 (19 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).

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

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

Amostras revisadas no âmbito dos Laboratórios Regionais e Estadual/CCV - Mato Grosso do Sul – Ano de 2023.

Gerencia de Entomologia	AMOSTRAS DE LARVAS REVISADAS				
	Nº de Tubitos	Total de Larvas	Discordante	Acertos	% Acertos
Campo Grande	662	644	0	644	100%
Dourados	148	746	0	746	100%
Jardim	350	1.360	0	1.360	100%
Três Lagoas	88	323	0	323	100%
Corumbá	25	71	0	71	100%
Total	**1.248**	**3.073**	**0**	**3.073**	**100%**

Fonte: GTENTOMO/CECV/SES/MS

Em maio de 2023 a CECV/SES/MS e 12 municípios previamente selecionados participaram de uma reunião em conjunto com o Ministério da Saúde e Fiocruz no município de Ponta Porã com o objetivo de implantar projeto piloto de monitoramento entomológico do A. Aegypti e albopictus por meio de armadilhas de oviposição (ovitrampas), visando criar novos indicadores entomológicos de infestação para orientar as ações de controle do Aedes aegypti e/ou Aedes albopictus nas atividades de vigilância e controle de arboviroses urbanas no estado de Mato Grosso do sul.

O projeto propõe classificar as áreas de risco (mapas de calor) nas áreas urbanas dos municípios monitorados e sugerir ações educativas e de controle para Aedes aegypti e/ou Aedes albopictus.

A periodicidade estabelecida para a instalação das ovitrampas é uma vez por semana, resultado do acordo entre os 12 Coordenadores em uma reunião realizada em maio de 2023 no

município de Ponta Porã. Exceto para os municípios de Aral Moreira, Amambai e Laguna Carapã, que expressaram interesse em manter o monitoramento contínuo, realizando coletas semanais sem interrupção.

Para fins de monitoramento entomológico em municípios infestados por Aedes aegypti, recomenda-se que a distribuição das armadilhas siga o padrão de distância de 200 metros uma da outra, conforme preconiza Nota Técnica Nº 33/2022-CGARB/DEIODT/MS. Destaca-se a importância do registro de localização (georreferenciadas) dos pontos de instalação das ovitrampas e para finalizar é necessário obter o consentimento do morador para instalar as armadilhas.

Distribuição do quantitativo de armadilhas ovitrampas instaladas em 12 municípios do estado de Mato Grosso do Sul.

Municípios	Habitantes	Quantidade de ovitrampas
Amambai	40.247	195
Aral Moreira	12.511	26
Aquidauana	48.184	241
Caarapó	31.005	160
Coxim	33.547	132
Deodápolis	13.043	68
Laguna Carapã	7.496	40
Maracaju	48.944	203
Naviraí	56.484	109
Ponta Porã	95.320	497
São Gabriel do Oeste	27.660	177
Três Lagoas	125.137	333

Em setembro/23 foram incluídos os municípios de Ivinhema, Itaquirai e Ribas do Rio Pardo.

Exposição de armadilhas ovitrampas para monitorar a infestação de Aedes aegypti e Aedes albopictus no estado de Mato Grosso do Sul.

A Gerência Técnica de Entomologia da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/SES, no período de janeiro a dezembro de 2023 desenvolveu as atividades de revisão de 10% das lâminas de Triatomíneos enviadas pelas Regionais, conforme tabela 28.

Número de lâminas de triatomíneos (Chagas) revisadas no ano de 2023 – Mato Grosso do Sul.

Macrorregião	Município	Lâminas		
		Recebidas	Revisadas	Positivas - T. cruzi
Campo Grande	Campo Grande	01	01	00
Dourados	Dourados	01	01	00
Total		**02**	**02**	**00**

Fonte: GTENTOMO/CECV/SES/MS

A Gerência Técnica de Entomologia da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/SES realizou, no ano de 2023, identificação e exame de Triatomíneos no Laboratório da Gerência Estadual de Entomologia/CECV, dos municípios abaixo relacionados:

Número de Triatomíneos identificados e examinados no Laboratório Estadual, no ano de 2023.

Municípios	Triatomíneos Recebidos	Triatomíneos Examinados	Triatomíneos positivos -T. cruzi	Espécie de Triatomíneo	Vigilância Ativa ou Passiva
Anastácio	77	77	0	Triatoma Sórdida	Passiva
Bandeirantes	1	1	0	Panstrongylus geniculatus	Passiva
Dourados	1	1	0	Rhodnius neglectus	Passiva
Miranda	9	9	0	Triatoma Sórdida	Passiva e Ativa
Nioaque	1	1	0	Triatoma Sórdida	Passiva
Pedro Gomes	15	15	0	Triatoma Sórdida	Ativa
Terenos	7	7	0	Triatoma Sórdida	Passiva
Total	**111**	**111**	**0**	**-**	**-**

Fonte: GTENTOMO/CECV/SES/MS

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

Municípios que realizaram o levantamento entomológico de flebotomíneos com Armadilhas Luminosas - CDC, no ano de 2023.

Municípios	Nº de pontos	Nº de coletas	Total de dias	Espécie
Anastácio	18	42	12	Lu. longipalpis
Aquidauana	11	23	03	Lu. Longipalpis
Bandeirantes	10	5	3	Lu. Longipalpis
Bataguassu	6	18	3	Lu. Longipalpis
Bela Vista	7	7	3	Lu. Longipalpis
Campo Grande	40	720	A cada 3/meses	Lu. longipalpis
Corumbá	16	288	A cada 3/meses	Lu. cruzi
Dois Irmãos do Buriti	10	30	3	Lu. Longipalpis
Guia Lopes da Laguna	10	20	2	Lu. Longipalpis
Miranda	9	49	3	Lu. Longipalpis
Nova Alvorada do Sul	10	0	3	-
Pedro Gomes	10	592	3	Lu. Longipalpis
Ponta Porã	10	13	3	Lu. Longipalpis
Porto Murtinho	08	160	3	Lu. Longipalpis
Rio Brilhante	10	1	3	Lu. Longipalpis
São Gabriel do Oeste	10	0	3	-
Serviria	30	140	1	Lu. Longipalpis
Três Lagoas	40	720	A cada 3/meses	Lu. longipalpis
Total	**265**	**2.828**		

Fonte: GTENTOMO/CECV/SES/MS

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

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

A Gerência Técnica de Entomologia da SES mantém a parceria com o CIVITOX e apoia os projetos de capacitações relacionados ao Programa de Animais Peçonhentos, especificamente a coleta e identificação de escorpiões como mostra o quadro abaixo.

Escorpiões Examinados no Laboratório de Entomologia da Macrorregião de Dourados - Ano de 2023.

Município	Total Examinado	Espécie	Sem identificação
Angélica	2	Tityus serrulatus	
Douradina	3	Tityus confluens	-
	3	Tityus serrulatus	-
Dourados	1	Tityus confluens	-
Dourados	2	Tityus confluens	-
Naviraí	15	Tityus confluens	
	5	Tityus baihiensis	
	1	Bothriurus araguayae	
	2	Bothriurus bonariensis	
	2	Tityus matogrossensis	
	12	Tityus serrulatus	
Ponta Porã	4	Tityus confluens	-
	1	Tityus serrulatus	-
Total	**53**		

Fonte: GTENTOMO/CECV/SES/MS

Realização de capacitações: implantação do monitoramento entomológico de Aedes aegypti e Aedes albopictus por meio de armadilhas de oviposição (ovitrampas) no MS, em Ponta Porã; Projeto Saúde Única: perfil sanitário de quatis (Nasua nasua – Linnaeus,1766) com hábitos sinantrópicos em parques estaduais de Campo Grande, Mato Grosso do Sul; Conclusão do Projeto de Coleiras Impregnadas com Inseticida em Campo Grande; Implantação do Projeto de Monitoramento com Ovitrampas, nos municípios de Ivinhema, Itaquirai e Ribas do Rio Pardo; Projeto Capivara - apoio logístico às atividades de coleta de carrapatos (vetores da bactéria causadora de Febre Maculosa) no Parque dos Poderes, em Campo Grande e reunião para implantação da Rede de Pesquisa Fioleish/MS para analisar a história da vigilância entomológica de flebotomíneos no estado de Mato Grosso do Sul e implementação do Projeto "Rede de Pesquisa Fioleish" nos municípios de Anastácio e Ribas do Rio Pardo.

Participantes do curso de monitoramento entomológico com ovitrampas no município de Ponta Porã/MS.

Captura de quatis para análise de perfil sanitário em parques estaduais de Campo Grande/MS.

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

Material de Campo distribuído aos municípios pela da CECV – por Macrorregião do Mato Grosso do Sul - Ano de 2023.

Nº	Unid.	Descrição do material	CECV-SES	Municípios da Macrorregião de			Total
				Campo Grande e Corumbá	Dourados	Três Lagoas	
1	Litro	Álcool etílico (gel) 70º	50				50
2	Litro	Álcool isopropílico		92	128	94	314
3	Unid.	Algodão hidrófilo 500gr.	1				1
4	Unid.	Almofada p/carimbo	4				4
5	Unid.	Armadilha para capturar anim. silvestre	350				350
6	Unid.	Banners guerra contra mosquito/amanha			1		1
7	Unid.	Banners da leishmaniose		1		4	5
8	Unid.	Bacia		137	54		191
9	Unid.	Bateria	25				25
10	Unid.	Bomba aspersão		22	6		28
11	Unid.	Bomba costal motorizada		4	7	3	14
12	Unid.	Bolsas de lona		90	56	59	205
13	Unid.	Bombona azul Cap.50 lts				6	6
14	Unid.	Boné		62			62
15	Par	Botina		115	130	63	308
16	Unid.	CDC (armadilha luminosa completa) nova	42				42
17	Unid.	Caneta azul /Caneta m. texto	310	109	100		519
18	Unid.	Cartazes guerra contra o mosquito/amanha		1.740	2.190	50	3.980
19	Unid.	Cartazes guerra contra mosquito/vetor/zika zero		2.300	2.300	2.350	6.950
20	Unid.	Cartazes da leishmaniose		40	300	25	365
21	Unid.	Camiseta da leishmaniose		52	30	32	114
22	Unid.	Camiseta manga longa		511	378	465	1.354
23	Unid.	Calça caqui		153	75	15	243
24	Unid.	Carregador automático 6-wolts	1				1
25	Unid.	Cadeira giratória sem braço			1		1
26	Unid.	Colete azul	2				2
27	Unid.	Colchetes				280	280
28	Unid.	Chapéu		84	96	133	313
29	Unid.	Clips	840	1.735		5.320	7.895
30	Unid.	Clips para fixar palheta na ovitrampas		170	500		670
31	Unid.	Crachá	70				70
32	Unid.	Envelopes tamanho oficio				500	500
33	Unid.	Faixa guerra contra o mosquito		10	13	10	33
34	Unid.	Faixa da leishmaniose		1		5	6
35	Unid.	Fita crepe		8	50	4	62
36	Unid.	Filtros para máscara facial		135	103	233	471

37	Unid.	Folders guerra contra o mosquito		18.000	20.000	18.000	56.000
38	Unid.	Folhetos combate dengue/covid			13.000	22.750	35.750
39	Unid.	Folheto da leishmaniose		1.500	750	1.500	3.750
40	Unid.	Folheto da leish/chagas /malária/FA		14.500	6.000	6.500	27.000
41	Unid.	Giz de cera		84	34	95	213
42	Unid.	Grampo 26/6	2.000			100.000	102.000
43	Unid.	Jaleco branco	1				1
44	Unid.	Lanterna		113	46	23	182
45	Quilo	Levedo de cerveja		4	16	1	21
46	Par	Luvas nitrílica/látex		350			350
47	Par	Luvas raspa de couro (procedimentos) (100 LP)		400	25		425
48	Unid.	Macacão		163	68	90	321
49	Unid.	Mascaras Descartável	100				100
50	Unid.	Mascaras facial Completa		50	29	70	149
51	Unid.	Microscópio			5	1	6
52	Unid.	Ovitrampas		1.300	2.000	1.300	4.600
53	Unid.	Óculos de proteção	1	5		38	44
54	Unid.	Palhetas de Eucatex		24.430	8.800	4.800	38.030
55	Resma	Papel A-4	6				6
56	Unid.	Pasta Az	62				62
57	Unid.	Pasta elástica	516				516
58	Unid.	Pen drive	25	6	7		38
59	Unid.	Perfurador	6				6
60	Unid.	Pesca larva		123	59	40	222
61	Unid.	Pneus	17				17
62	Unid.	Pipeta		235	110	183	528
63	Unid.	Pincel	8				8
64	Unid.	Pincel anatômico	762				762
65	Unid.	Prancheta		175	54	119	348
66	Unid.	Proveta	5				5
68	Unid.	Régua	25				25
69	Unid.	Saco para lixo		1.500	1.440	1.000	3.940
70	Unid.	Tubo de ensaio		75	80	80	235
71	Unid.	Voltímetro completo digital			2	2	4
72	Unid.	Prendedores		4.900	7.000	3.800	15.700
73	Unid.	Colher dosadora /ovitrampas		4	19	6	29
74	Unid.	Levedo		4	7	13	24
75	Unid.	Grampos para ovitrampas		6.440			6.440
76	Unid.	Tesoura	12				12
77	Unid.	Viseira para máscara facial		42	19	60	121
TOTAIS			**5.241**	**81.974**	**66.088**	**170.122**	**323.425**

Fonte: CECV/SES/MS.

Fotos dos treinamentos - CCV

Através das Vigilância Epidemiológica das Doenças Endêmicas realizado análises dos bancos de dados do SINAN Online e SINAN Net para elaborar e divulgar as informações através dos boletins epidemiológicos semanais, para dengue e Chikungunya, e mensal para Zika.

Realizamos a liberação de medicamentos para o programa de malária e Chagas para tratamento dos pacientes, bem como foi elaborado a programação anual e semestral dos medicamentos antimaláricos para o Ministério da Saúde.

Considerando o apoio aos municípios realizadas visitas técnicas aos municípios, reuniões de articulação de ações com os atores da vigilância epidemiológica, coordenação APS, controle de vetores, serviço de laboratório, rede especializada hospitalar de urgência e emergência, educação em saúde e execução de treinamento com a equipe local nos municípios de: Rio Verde de Mato Grosso (19 e 20/03), Ponta Porã (23/03), Bela Vista (28 e 29/03), Aquidauana (18/05 e 19/05), Ivinhema (30 e 31/05 e 01/06), Sonora (15/06 e 16/06), Três Lagoas (10/08 e 11/08), Antônio João (20 a 22/09) e Inocência (22 a 24/11).

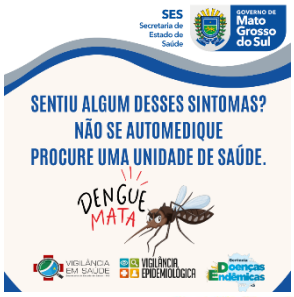
Para dar seguimento ao sequenciamento genômico, ocorreu a reunião de seleção do município que irá continuar com o processo, bem como realizada articulação como LACEN para discussão e levantamento dos resultados laboratoriais para arboviroses, também houve a participação das doenças endêmicas na reunião do Conselhos, para articulação e desenvolvimento conjunto de ações entre os mesmos no combate as arboviroses.

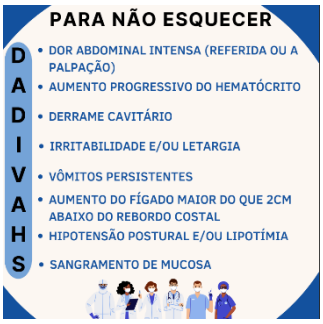
Atividades de destaque desenvolvidas pela Gerência de Doenças Endêmicas no ano de 2023:

- *Reunião com o grupo Takeda para discussão das Evidências Clínicas da vacina TAK-003 TIDES;*
- *Webconferência com os 13 municípios da fronteira para discussão do Cenário epidemiológico de Chikungunya no Paraguai (10 de fevereiro);*
- *Reunião Bilateral Virtual de apresentação do Cenário Epidemiológico de ambos países (Brasil x Paraguai) (17 de fevereiro);*
- *Elaboração do plano para o enfrentamento estratégico da Dengue, Zika e Chikungunya nas fronteiras período epidemiológico 2023/2024 (17 de fevereiro);*
- *Web de manejo clínico de Chikungunya para os 79 municípios (24 de fevereiro);*
- *Capacitação sobre Manejo Clínico Na Fronteira Em Ponta Porã (Dr. Rivaldo Venâncio) e Visita Técnica ao Hospital Regional e Unidade de Saúde (09 de março);*
- *Reunião Febre Amarela com o município de Corumbá devido ao caso confirmado na Bolívia (04 de abril);*
- *Firmada parceria de apoio ao encerramento dos óbitos com mais dois infectologistas;*
- *Participação e publicação no 58º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (SBMT) em Salvador*

- *Participação na reunião de Pesquisa Aplicada em Doença de Chagas e Leishmanioses (ChagasLeish 2023), em Salvador. (13/09/2023)*
- *Participação na Reunião do Comitê Estadual de Arboviroses (23/10/2023)*
- *Participação na Reunião Nacional de Preparação para Período de Alta Transmissão de Arboviroses (24 – 27/10/2023)*
- *Participação na Reunião Nacional de Capacitação de Manejo Clínico de Arboviroses (5-6/12/2023)*
- *Participação na Reunião do Comitê Estadual das Arboviroses do MS;*
- *Realização de Oficina de Plano de Contingência das Arboviroses com os 79 municípios, com participação do Ministério da Saúde nos dias 14, 16, 17, 20 de novembro e 04 de dezembro*

Devido ao aumento de casos de chikungunya no Paraguai e o cenário epidemiológico das arboviroses no estado, no período de 20 a 24 de março o Ministério da Saúde realizou visita técnica ao estado e também ao município de Ponta Porã.





Em relação a Vigilância Epidemiológica das Leishmanioses, a aréa técnica das 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.

Conforme demonstrado no quadro abaixo, no ano de 2023, houve redução de 29,6% nos casos confirmados de leishmaniose visceral, com consequente redução da letalidade, que se justifica pelas estratégias estabelecidas para diagnóstico precoce e tratamento oportuno dos casos. Ao contrário, observou-se aumento de 59,7% nos casos de LTA, a que muito se deve o pacto estabelecido com o Hospital Universitário, para atendimento prioritário dos pacientes com lesões sugestivas, diagnóstico e tratamento das feridas.

Número de casos, óbitos e taxa de letalidade por leishmaniose visceral e tegumentar no estado de Mato Grosso do Sul, durante o ano de 2022 e 2023.

Agravo	*Número de casos novos*		*Número de óbitos*		*Taxa de letalidade (%)*	
	2022	*2023*	*2022*	*2023*	*2022*	*2023*
Leishmaniose Visceral	***162***	***114***	***19***	***11***	***11,72***	***9,65***
Leishmanisoe tegumentar	***124***	***198***	***0***	***0***	***-***	***-***

**Dados apurados através do SINAN, em 08/01/2024.*

*Todos os casos novos, recidivas e profilaxia secundária em pacientes com coinfecção LH-HIV foram atendidos oportunamente, conforme quadro abaixo***.**

Quantitativo de medicamento dispensado para o tratamento de leishmaniose no estado de Mato Grosso do Sul, durante o terceiro quadrimestre de 2023.

Medicamento	***Quantidade***	***Apresentação***
Desoxicolato de Anfotericina B	*64*	*Ampola*
Anfotericina B Lipossomal	*12.588*	*Ampola*
Antimoniato de meglumina	*5.329*	*Ampola*
Pentamidina	*130*	*Ampola*
Miltefosina	*1.806*	*Comprimido*

No que se refere ao controle da doença em cães, em 2023 foram distribuídos 8.000 testes para diagnóstico rápido e 6 kits para ELISA, para as UVZs interessadas. Além desses testes confirmatórios que são realizados pelo Lacen.

Atividades complementares:

- *Reunião técnica do grupo Fioleish, realizada nos dias 26 e 27 de outubro de 2023, para apresentação e discussão da proposta de estudo multicêntrico de leishmaniose visceral e tegumentar no mato Grosso do Sul, com objetivo de integrar instituições no estudo da ecoepidemiologia das leishmanioses no estado.*
- *Treinamento para agentes de saúde e endemias no município de Dois Irmãos do Buriti no dia 29 de novembro, sobre as medidas de controle da leishmaniose no município;*
- *Atividade lúdica com aproximadamente 300 crianças em Dois Irmãos do Buriti, para sensibilização acerca dos cuidados com a saúde animal, vacinação antirrábica e prevenção da leishmaniose;*
- *Dia D de combate a leishmaniose em Dois Irmãos do Buriti, com testagem gratuita de cães e sorteio de brindes, para incentivo a prevenção da doença no município.*

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

Indicador de monitoramento da meta: Percentual das ações programadas e realizadas nas macrorregiões de saúde (monitoramento anual).			
Ano base	*Linha de Base*	*Meta do PES 2020-2023*	*Unidade de Medida*
2018	*100%*	*Manter 100%*	*percentual*
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	*NA*	*NA*	*100%*

As práticas de Vigilância Sanitária se ancoram nos riscos ou ameaças de agravos relacionados aos seus objetos de atuação:

- *Produtos: alimentos, medicamentos, cosméticos, saneantes e outros de interesse da saúde;*
- *Serviços de saúde e de interesse à saúde; e*
- *Ambientes, incluído o do trabalho.*

A Vigilância Sanitária tem como função primordial a proteção e defesa da saúde individual e coletiva contribuindo efetivamente para prevenir, minimizar ou eliminar riscos e melhorar a qualidade de vida da população. Ela possui uma natureza eminentemente preventiva, perpassando todas as práticas médico-sanitárias, da promoção à proteção, recuperação e reabilitação da saúde, devendo atuar sobre fatores de riscos e danos e seus determinantes associados a produtos, insumos e serviços relacionados com a saúde, com o ambiente e o ambiente do trabalho, com a circulação internacional de transportes, cargas e pessoas.

Hoje, dos 79 municípios do estado de Mato Grosso do Sul, temos um total de 71 municípios exercendo atividades de média complexidade, e 8 municípios exercendo apenas ações de baixa complexidade.

A Coordenadoria de Vigilância Sanitária Estadual (CVISA) tem como função monitorar as ações dos municípios e de forma complementar executar as ações de média e alta complexidade, conforme pactuações determinadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), excutando as atividades de normatização, cadastramento, licenciamento, fiscalização, monitoramento dos produtos e serviços, monitoramento da publicidade, investigação de surtos e agravos, orientação e educação (ao setor regulado e à população), atendimento a denúncias.

Compete a esta gerência as ações de monitoramento dos produtos e serviços, monitoramento da publicidade, investigação de surtos e agravos, orientação e educação (ao setor regulado e à população) referente aos alimentos, também cabe a esta gerência a fiscalização de Bancos de Leite Humano.

Durante ao ano de 2023 a GTALI realizou as seguintes ações para o atendimento à meta de educação sanitária:

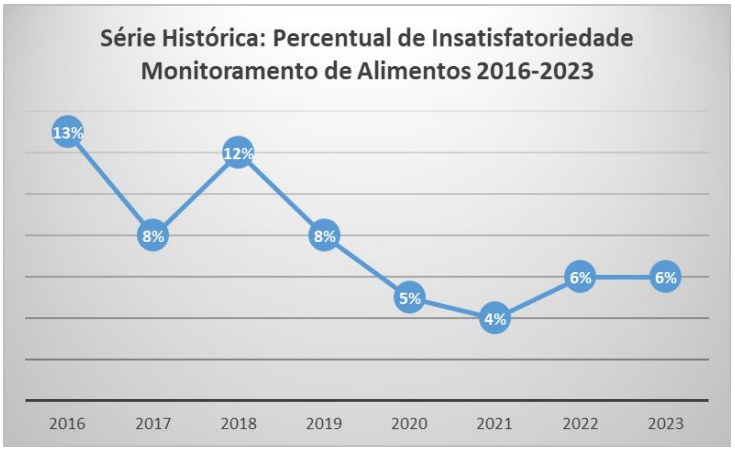
- *Oficina Técnica sobre Programa de Monitoramento da Qualidade Sanitária dos Alimentos Produzidos em Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalares (Programa UAN HOSP 2023) – ofertado ao setor regulado (para nutricionistas e responsáveis técnicos pelas Unidades de Alimentação e Nutrição dos hospitais);*
- *Oficina Atuar e Autuar em Vigilância Sanitária de Alimentos – onde participaram 68 profissionais de vigilância sanitária de 48 municípios;*
- *Oficinas Descentralizadas: Boas Práticas de Inspeção Sanitária em Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar e em Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal em*
-

Rio Brilhante, Três Lagoas e Aquidauana, para fiscais sanitários dos municípios próximos que pactuaram ações do grupo 04, que realizam inspeção em unidade hospitalar.

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

Quanto ao monitoramento da qualidade sanitária de alimentos, visando o gerenciamento do risco sanitário, estão implantados quatro programas estaduais, sendo eles: PEMQSA – Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos 2023, PROIODO – Programa de Monitoramento do Teor de Iodo no sal para consumo humano 2023, PROLEITE – Programa de Monitoramento da Qualidade do Leite Pasteurizado 2023, Programa de Monitoramento da Alimentação Escolar 2023 e UAN HOSP - Programa de Monitoramento da Qualidade Sanitária dos Alimentos Produzidos em Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalares.

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



Em atendimento aos Programas Estaduais de Monitoramento da Qualidade Sanitária dos alimentos (PEMQSA/PROIODO/PROLEITE) com a participação das VISAs municipais, neste ano foram coletadas 855 amostras de alimentos. Destas amostras coletadas, 54 apresentaram resultados insatisfatórios, sendo que 91% das amostras insatisfatórias são produtos de origem animal, quanto aos parâmetros microbiológicos.

Em parceria com a Secretaria de Estado de Educação, foi implantado o Programa de Monitoramento da Alimentação Escolar, ofertada à comunidade escolar nas escolas estaduais. Neste ano, foram coletadas 275 amostras pelas vigilâncias sanitárias municipais, e somente 01

amostra apresentou resultado insatisfatório, quanto aos parâmetros microbiológicos e microscópicos analisados.

Também tem os programas de monitoramentos nacionais, coordenados pela ANVISA:

I. Monitoramento da Iodação do Sal para Consumo Humano;

II. Monitoramento da Fortificação das Farinhas de Trigo e Milho com Ferro e Ácido Fólico;

III. Monitoramento do Teor de Sódio em Alimentos Industrializados;

IV. Monitoramento do Teor de Açúcares em Alimentos Industrializados;

V. Monitoramento de Aditivos e Contaminantes (Promac); e

VI. Monitoramento da Lactose em Alimentos para Fins Especiais, assim como do Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos – PARA.

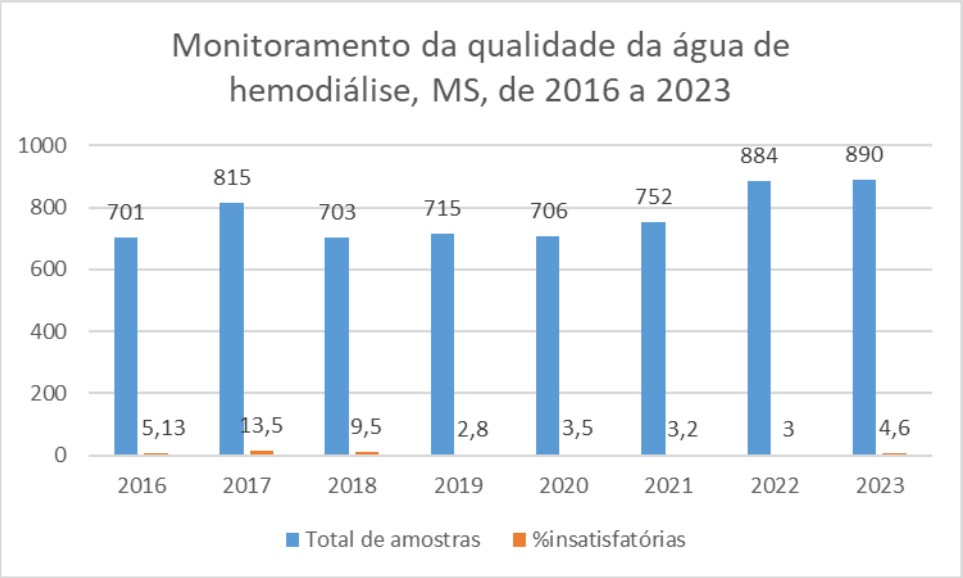
Neste ano foram realizadas ações de fiscalização de produtos irregulares em parceria com a Secretaria de Fazenda Estadual, apreensões de produtos irregulares no Aeroporto Internacional de Campo Grande, com posterior inutilização e autuação dos envolvidos. Foram apreendidas aproximadamente 1000 unidades de suplementos alimentares/fitoterápicos irregulares, inutilizadas posteriormente por descumprir aos padrões exigidos pela legislação sanitária vigente.

A gerência de serviços de saúde realiza monitoramento dos produtos e serviços, monitoramento da publicidade, investigação de surtos e agravos, orientação e educação (ao setor regulado e à população) referente aos serviços de saúde, tais quais: hospitais, clínicas, serviços de medicina nuclear, serviços de diagnóstico por imagem, serviços de esterilização de material médico-hospitalar e hemodiálises.

Foram monitorados, no ano de 2023, um total de 7.792 eventos adversos notificados pelos serviços de saúde no sistema NOTIVISA, sendo 181 considerados never events (eventos que nunca deveriam ter acontecido) e 45 eventos que contribuíram diretamente para o óbito do paciente.

Quanto ao monitoramento dos serviços de hemodiálises, foram coletadas 890 amostras de água, das quais 4,6% das amostras apresentaram resultados insatisfatório e, como medida sanitária, os serviços foram notificados a proceder limpeza e desinfecção do sistema de tratamento de água e nova coleta foi realizada para a garantia da qualidade da água do serviço.

Segue um histórico do programa de monitoramento da água dos serviços de hemodiálise, entre os anos de 2016 a 2023, no Mato Grosso do Sul.



Fonte: Harpya – GTESS/CEVISA/SVS/SES/MS, 2023

A GTESS emitiu dois alertas técnicos:

Alerta Técnico nº 01/2023 - evento adverso grave associado ao aquecimento de soluções parenterais, sendo assim, foi reiterado que os serviços de saúde NÃO podem utilizar equipamentos para aquecimento de soluções parenterais que não tenham sido aprovados pela Anvisa, para este fim;

Alerta Técnico nº 02/2023 - para a vigilância de possíveis casos de Candida auris.

A gerência promoveu o Curso Básico de Segurança do Paciente, onde foram discutidos os principais protocolos de segurança do paciente, bem como a investigação de eventos adversos

Outra webaula promovida aos serviços de saúde foi sobre Processamento de produtos para saúde com foco na segurança do paciente.

Publicou, em maio/2023, o Boletim de Segurança do Paciente que trata das ações executadas e tem como objetivo principal informar aos serviços de saúde sobre os dados notificados.

Boletim Segurança do Paciente, maio/23	**Webaula realizada em setembro/23.**

*O **Boletim IRAS**, foi emitido em junho e dezembro/23, trata-se de uma publicação direcionada aos serviços de saúde e que tem como tema principal a prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde e a apresentação dos indicadores voltados a infecção relacionada à assistência à saúde.*

Compete à esta gerência de medicamentos e produtos o monitoramento dos produtos e serviços, monitoramento da publicidade, investigação de surtos e agravos, orientação e educação (ao setor regulado e à população) referente aos serviços relacionados à medicamentos e produtos para a saúde.

No quesito educação a GTMED realizou a "Reunião para definir padronização estadual dos medicamentos de alta vigilância (MAV's) por cores", tendo como público alvo farmacêuticos hospitalares e representantes dos núcleos de segurança do paciente dos hospitais. Também foi realizado o Curso de Atualização em Vigilância Sanitária de Medicamentos para os profissionais das vigilâncias sanitárias municipais.

A área de medicamentos realiza o monitoramento da prescrição e uso de medicamentos através de mapas - enviado pelos regulados para a Vigilância sanitária, de livros de registros específicos e de cadastro/credenciamentos de serviços. No ano de 2023 foram realizados:

- *Conferência de mapas de misoprostol: 108*
- *Conferência de mapas de talidomida: 11*
- *Conferência de mapas BSPO: 04*
- *Abertura de livros de registro de medicamentos controlados: 12*
- *Encerramento de livros de registro de medicamentos controlados: 01*
- *Abertura de livros de registro para serviços de oncologia: 18*
- *Encerramentos de livros de registro para serviços de oncologia: 18*
- *Cadastramento especial de farmácias hospitalares para uso de misoprostol: 20*
- *Credenciamentos de unidades públicas dispensadoras de talidomida: 05*
- *Conferência de inventários de armários de medicamentos controlados: 04*

A gerência técnica de medicamento também realizou outras atividades a ela inerentes tais quais a emissão de 17 pareceres técnicos e 18 notas técnicas.

Os sistemas informatizados de controle de medicamentos sujeitos à Portaria SVS/MS nº 344/1998 precisam serem homologados pela vigilância sanitária antes de seu uso pelos serviços. Foram analisados 03 sistemas, os quais foram homologados por atenderem integralmente as exigências da portaria.

Compete à Vigilância Sanitária Estadual o fornecimento de Notificação de receitas para Talidomida e para medicamentos da lista "A" da Portaria SVS/MS 344/1998 e, no ano de 2023 foram entregues 6394 talões de notificação de receita "A" e 223 talões de notificação de receitas de talidomida.

Responsável pelos serviços de hemoterapia e laboratórios de histocompatibilidade e banco de células, cabe à esta gerência a execução de ações de monitoramento dos produtos e serviços, monitoramento da publicidade, investigação de surtos e agravos, orientação e educação (ao setor regulado e à população) conforme sua área afim.

No ano de 2023, esta gerência, realizou as seguintes atividades:

- *Inspeção nos serviços:*
  - *Hemonúcleos: 09*
  - *Agências transfusionais: 19*
  - *Assistência hemoterápica hospitalar: 05*
  - *Laboratório de biologia molecular: 01*
  - *Laboratório de análises clínicas (testes pré-transfusionais): 04*
  - *Reprodução humana assistida: 01*
  - *Transporte de hemocomponentes: 02*
  - *Transplante de córnea: 01*
  - *Centro de processamento celular: 01*
- *Emissão de 10 pareceres técnicos, referente a análise das respostas dos serviços fiscalizados*
- *Participação em 03 capacitações:*
  - *RDC 771/2022 – Reprodução Humana Assistida – parte 1*
  - *Hemovigilância*
  - *RDC 771/2022 – Reprodução Humana Assistida – parte 2.*

Por conta dos serviços de interesse à saúde, em sua maioria, possuírem suas fiscalizações realizadas pelas vigilâncias sanitárias municipais, coube à esta gerência ser o canal direto de comunicação da Coordenadoria de Vigilância Sanitária Estadual para com as Vigilâncias Sanitárias Municipais. Com isso, ficou responsável pelo monitoramento das pactuações das ações de vigilância sanitária, inclusive sendo a responsável por repasse fundo a fundo do incentivo estadual referente à vigilância sanitária.

A pactuação das ações de vigilância sanitária tem como referência a Resolução SES nº 105/2012, onde temos:

- *08 municípios executando ações básicas de vigilância sanitária, os quais não recebem o repasse estadual de incentivo à vigilância sanitária.*
- *15 municípios executando ações de média complexidade do grupo 3, os quais recebem um incentivo de R$ 0,06 per capita (baseado na população do Censo/2015).*
- *53 municípios executando ações de média complexidade do grupo 4, os quais recebem um incentivo de R$ 0,15 per capita (baseado na população do Censo/2015)*
- *03 municípios que pactuaram ações dos grupos 5 e 6, os quais recevem R$ 165,00 por serviço pactuado*

A engenharia e análise de projetos é responsável pela avaliação da estrutura física de estabelecimentos de saúde e de interesse da saúde, tendo como referência a Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.

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

Número de Orientações a profissionais e responsáveis legais de EAS, Análises e Aprovações de Projetos de EAS durante o ano de 2023.

Atividade	***Quantidade***
Orientações a profissionais responsáveis técnicos e/ou responsáveis legais pelos EAS	*03*
Análise de Projetos de EAS sem expedição de Parecer Técnico de Avaliação	*08*
Análise de Projetos de EAS com expedição de Parecer Técnico de Avaliação	*112*
Aprovação de Projetos de EAS após análise dos projetos apresentados	*25*
Renovação de Aprovação de Projetos com expedição de Parecer de Aprovação / Renovação	*00*

Fonte: GTEAP CVISA/SES/MS

A Gerência de processos sanitários é responsável pela normatização, cadastramento, licenciamento e orientação e educação (ao setor regulado e à população) de todos os serviços que estão sob ação da Coordenadoria de Vigilância Sanitária do Estado.

No ano de 2023 a Gerência de Processos Sanitários (GPS), na área de sua competência, executou tarefas que culminaram da emissão dos seguintes documentos:

- *01 Dispensa de Licença Sanitária (Sugar Brasil Química Ltda.*
- *19 Prorrogações de Licença Sanitária*

- *06 Autorização Inicial de Funcionamento*
- *153 Licenças Sanitárias*
- *176 Declarações de trâmite de processos*
- *57 Instruções de processos administrativos sanitários (ref.: Auto de Infração)*
- *33 julgamentos de processos administrativos sanitários (ref.: Auto de Infração)*
- *125 Instruções de processos de Licenciamento Sanitário*

Considerando que as licenças também são emitidas para cada veículo que a empresa possui, ao todo foram licenciadas 86 empresas no segundo quadrimestre de 2023. A considerar que temos 178 empresas cadastradas e 01 foi dispensada de licença sanitária, temos 177 empresas a licenciar.

Com isso temos que foram licenciadas 48% do universo de estabelecimentos inspecionados pela Vigilância Sanitária do Estado com licença, no ano de 2023.

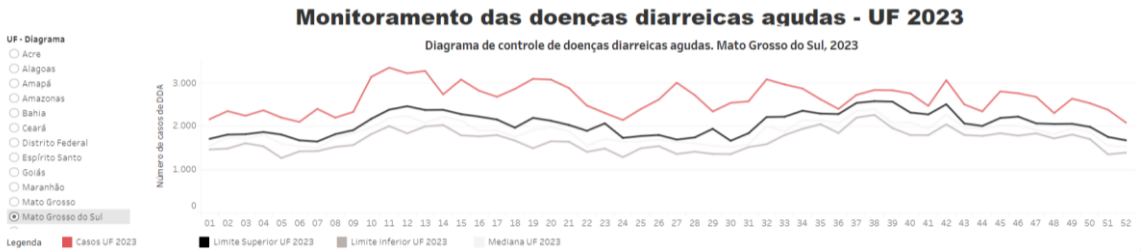
A gerência de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (GT-DTHA) realizou reuniões técnicas sobre o fluxo de vigilância de toxoplasmose gestacional e congênita, brucelose, teníase/cisticercose e sobre as doenças diarreicas aguda (DDA), capacitou mais de 1000 técnicos no ano de 2023, visitando os seguintes municípios de ***Ribas do Rio Pardo, Rochedo, Corguinho, Paranaíba, Nioaque, Aquidauana, Ponta Porã, Chapadão do Sul, Cassilândia, Paraíso das Águas, Maracaju, Corumbá, Água Clara, Angélica, Coxim, Deodápolis, Ivinhema, Três Lagoas, Selvíria, Sonora.*** *Os resultados dos treinamentos foram satisfatórios assim como o impacto na vigilância dos agravos. Houve uma melhora da conscientização dos profissionais e um aumento das notificações e tratamentos, principalmente de toxoplasmose gestacional e congênita.*

A gerência participou do VI Simpósio brasileiro de toxoplasmose e III simpósio internacional de toxoplasmose na cidade de Brasília de 16 a 20 de outubro.

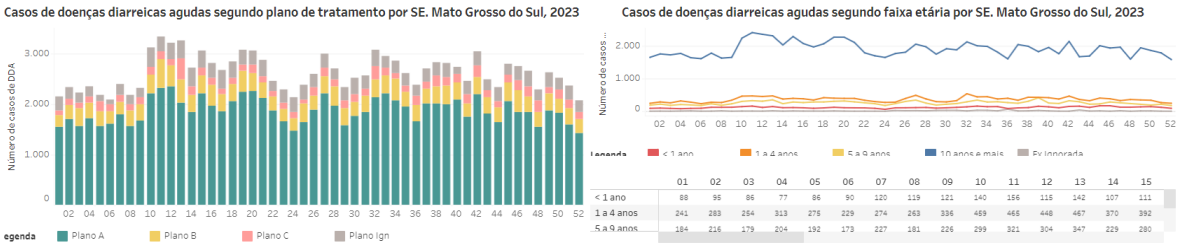
Realizou também a análise e acompanhamento dos dados inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN e Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas - SIVEP-DDA e a descentralização do Programa SIVEP-DDA para os municípios que ainda não possuíam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

No ano de 2023 a GT-DTHA registrou 136.856 casos de diarreias no estado, liberou o quantitativo de 23.296 comprimidos de Espiramicina, 20.070 comprimidos de Pirimetamina, 60.900 comprimidos de Sulfadiazina para tratamento de toxoplasmose gestacional, congênita, ocular e neurotoxoplasmose. Para o tratamento de Brucelose liberou 2650 comprimidos de Doxiciclina 100mg e 2570 de Rifampicina 300mg e 100 Estreptomicina Pó p/ Sol. Inj, 1000 mg. Para o programa de Esquistossomose foram

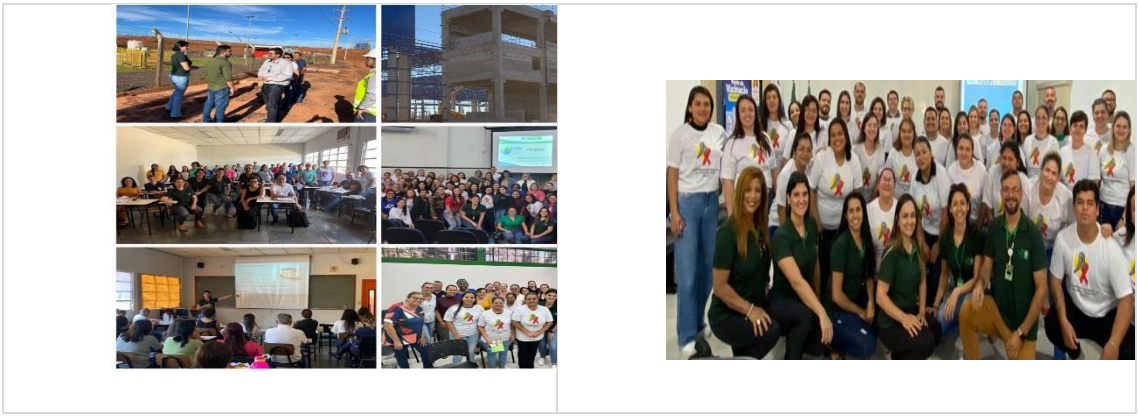
dispensados 320 comprimidos de Praziquantel 600mg e para o programa de Cólera a dispensação foi de 42.950 frascos de hipoclorito de sódio.



Fonte Sivep-DDA/SVSA/MS



Fonte Sivep-DDA/SVSA/MS



O VIGISOLO é a vigilância em saúde que tem como objetivo identificar populações expostas ou sob risco de exposição a contaminantes químicos presentes em solos contaminados. O modelo de atuação está pautado em as ações proativas e reativas.

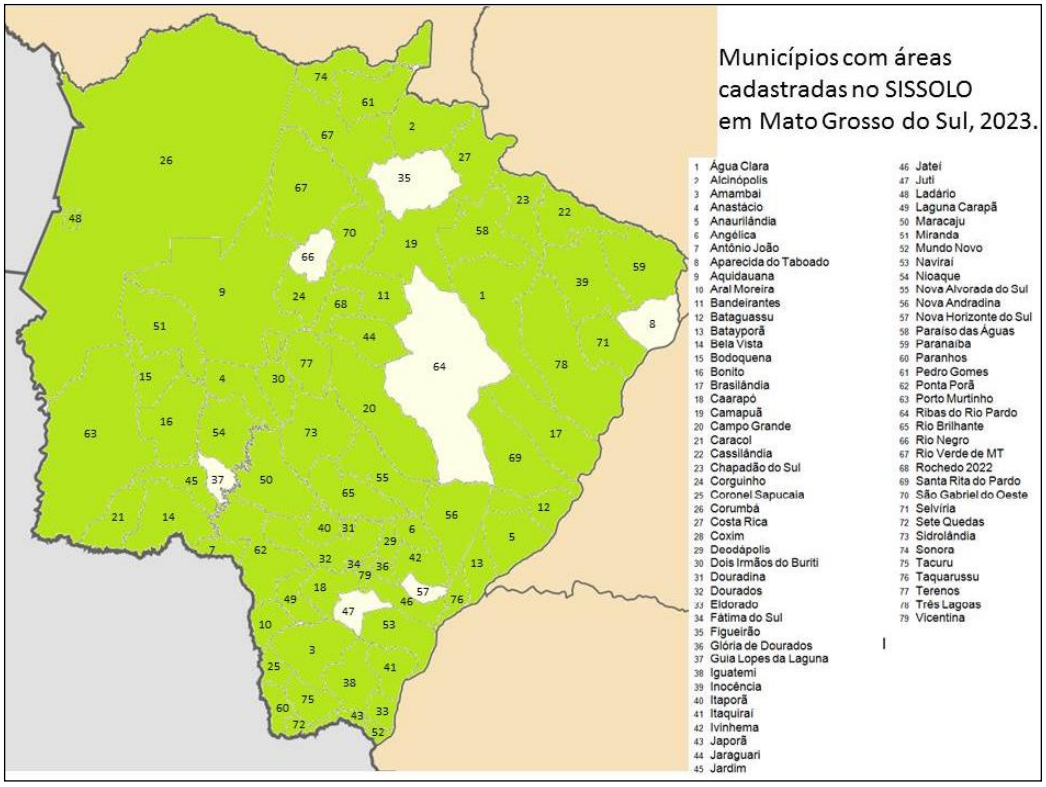
A conduta proativa está relacionada à antecipação ao problema, voltada para a prevenção de impactos negativos, além da promoção da saúde da população potencialmente exposta. Já a conduta reativa está relacionada a uma situação problema instalada com consequências manifestadas no padrão de morbimortalidade. No decorrer de todo o fluxo de atuação é necessária à articulação intra e intersetorial para a qualificação dos dados, definição e implementação de ações de curto, médio e longo prazo.

Ao trabalhar com agentes tóxicos e nas suas inter-relações entre o homem e o ambiente, o programa desempenha ações integradas de prevenção, promoção e vigilância à saúde de populações expostas a esses agentes, com intuito de reduzir os impactos à saúde humana e ambiental.

As etapas para a realização das ações do programa VIGISOLO consideradas necessárias são: identificação de áreas potencialmente contaminadas; priorização; avaliação, análise e diagnóstico; e Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado (SISSOLO).

As informações levantadas foram qualificadas com o objetivo de identificar uma possível exposição humana a substâncias químicas, e quais são esses contaminantes de interesse e suas rotas de exposição. O programa VIGISOLO no Mato Grosso do Sul registrou, até o dia 31 de dezembro de 2023, um total de 1.079 áreas cadastradas no SISSOLO, em 72 municípios do estado.

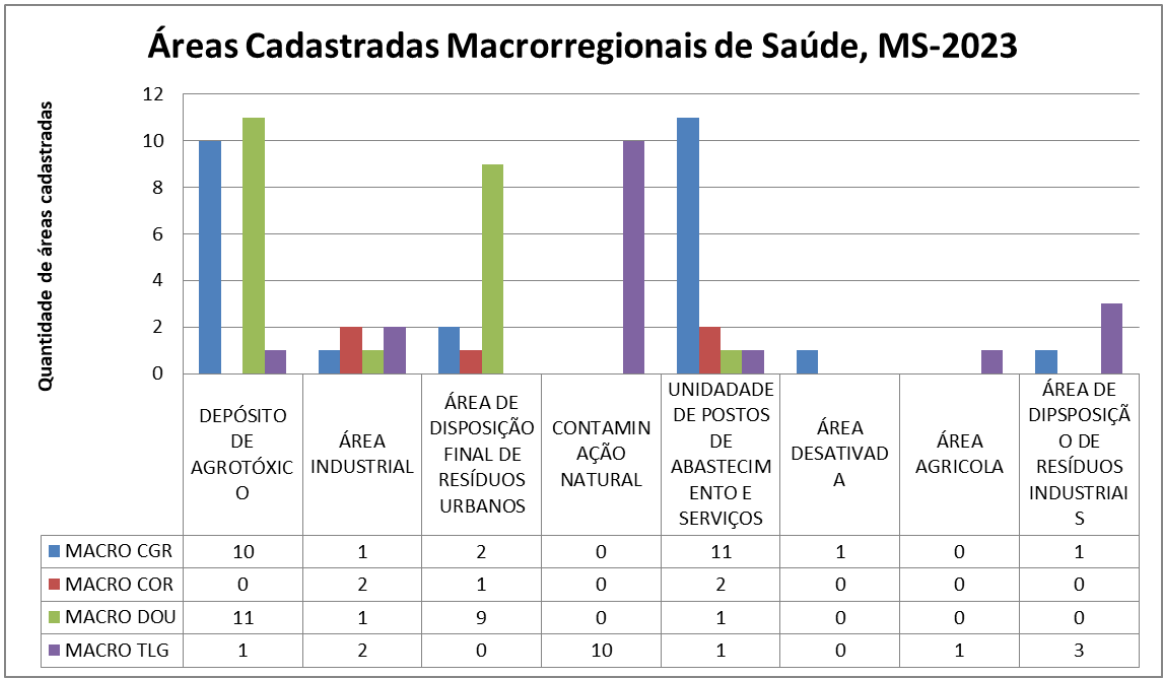
Mapa dos municípios com áreas cadastradas no SISSOLO/Ministério da Saúde, em Mato Grosso do Sul, 2005-2023.



Em 2023, a Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solos Contaminados cadastrou 94 novas áreas em 41 municípios. A ampliação do resultado foi em decorrência da realização de duas capacitações presenciais em Identificação e Levantamento de Informações sobre Áreas com Populações Expostas ou sob Risco de Exposição a Solo Contaminado VIGISOLO, onde estiveram presentes 64 técnicos das secretarias municipais de saúde. No 3º quadrimestre, foram capacitados individualmente 07 técnicos das secretárias municipais de saúde dos municípios de Jardim, Maracaju e Três Lagoas.

No que se refere à inserção dos dados relacionados à identificação de populações expostas ou potencialmente expostas no SISSOLO, é possível agregar os dados coletados, e observar que as duas principais áreas cadastradas são depósitos de agrotóxicos (22) e unidade de postos de abastecimentos e serviços (15). Os resultados obtidos auxiliam na tomada de decisão e na proposição de estratégias de ação para cada tipo de população, contaminante ou área afetada, conforme gráfico abaixo:

Classificação das áreas cadastradas no SISSOLO/Ministério da Saúde distribuídas nas macrorregionais de saúde de Mato Grosso do Sul, 2023.



	DEPÓSITO DE AGROTÓXICO	ÁREA INDUSTRIAL	ÁREA DE DISPOSIÇÃO FINAL DE RESÍDUOS URBANOS	CONTAMINAÇÃO NATURAL	UNIDADADE DE POSTOS DE ABASTECIMENTO E SERVIÇOS	ÁREA DESATIVADA	ÁREA AGRICOLA	ÁREA DE DIPSPOSIÇÃO DE RESÍDUOS INDUSTRIAIS
MACRO CGR	10	1	2	0	11	1	0	1
MACRO COR	0	2	1	0	2	0	0	0
MACRO DOU	11	1	9	0	1	0	0	0
MACRO TLG	1	2	0	10	1	0	1	3

São consideradas áreas de risco: áreas de atividade industrial, área contaminada por acidentes com produtos perigosos, área de disposição de resíduos industriais, depósitos de agrotóxicos, área de mineração, contaminação natural, postos de abastecimentos, disposição final de resíduos urbanos, entre outras. Essas áreas são frequentemente monitoradas pela vigilância em saúde ambiental dos municípios afim de identificar possíveis pontos de contaminação que possam ocasionar problemas a saúde da população exposta.

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

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

Para alcançar os objetivos do VIGIAR foram realizadas as seguintes ações:

- *Identificação e priorização dos municípios de risco de exposição humana a poluentes atmosféricos;*
- *Definição de áreas de atenção ambiental atmosférica de interesse para a saúde;*

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

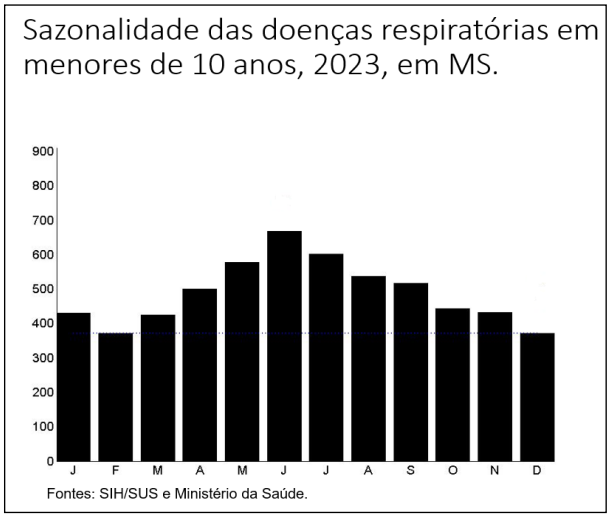
Com objetivo de implantar a estratégia de unidades sentinelas foi realizado no dia 28 de setembro, a reunião técnica com a Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias, para monitoramento de doenças respiratórias relacionadas a poluentes atmosféricos.

As Unidades Sentinela serão unidades físicas e grupos de trabalho criados para realizar avaliação e monitoramento em Saúde Pública, que permitirá alertar os profissionais da saúde a respeito da ocorrência de agravos preveníveis, possivelmente associados à poluição do ar, ou seja, exercer uma vigilância epidemiológica de doenças respiratórias associadas à poluição do ar.

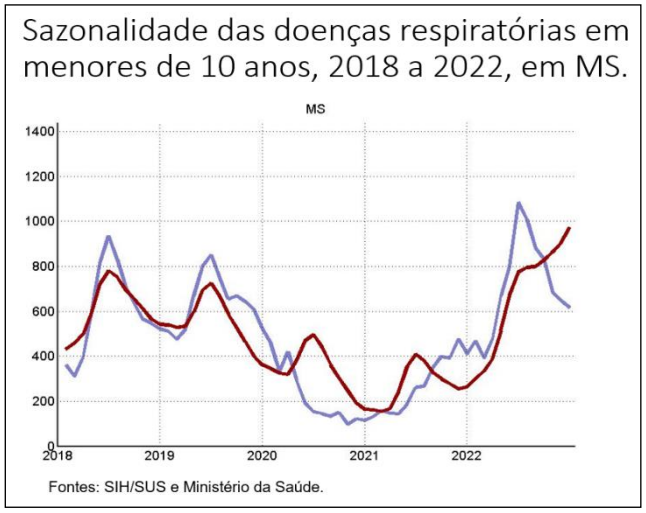
Na identificação dos riscos da exposição humana aos poluentes atmosféricos o programa VIGIAR realiza, com base nos dados do Sistema de Internações Hospitalares do Ministério da Saúde (SIH/MS), levantamento de informações das doenças respiratórias relacionadas a poluição atmosférica. Esses estudos indicam situações diferentes em cada município, subsidiando políticas de controle, além constituir um resultado importante para a vigilância em saúde.

De um modo geral, foi observado um padrão sazonal das taxas de internações por doenças respiratórias em crianças menores de 10 anos, com maiores valores registrados entre abril e setembro. As internações por doenças respiratórias apresentaram aumento nos períodos de maior ocorrência de queimadas (maio a julho).

Sazonalidade das doenças respiratórias em crianças menores de 10 anos, durante os meses do ano de 2023, em Mato Grosso do Sul.

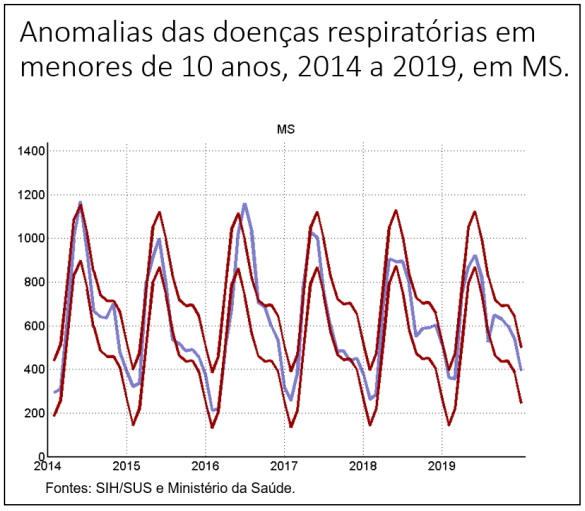


Sazonalidade das doenças respiratórias em crianças menores de 10 anos, nos anos de 2018 a 2022, em Mato Grosso do Sul.

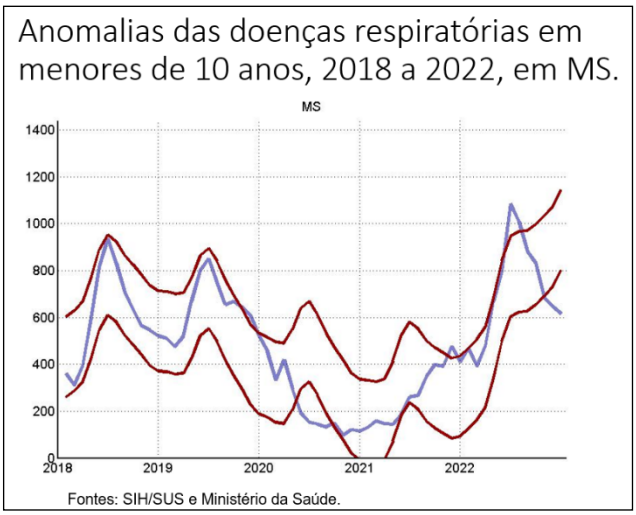


Ao realizar a análise das informações sobre internações hospitalares por doenças respiratórias em crianças menores de 10 anos, durante o período de 2014 a 2022, em Mato Grosso do Sul, foi possível observar que ocorreram anomalias na sazonalidade da distribuição dessas internações. A causa provável de tais anomalias seria a pandemia de COVID-19, que chegou ao Brasil no início de 2020.

Anomalias das doenças respiratórias em crianças menores de 10 anos, nos anos de 2014 a 2019, em Mato Grosso do Sul

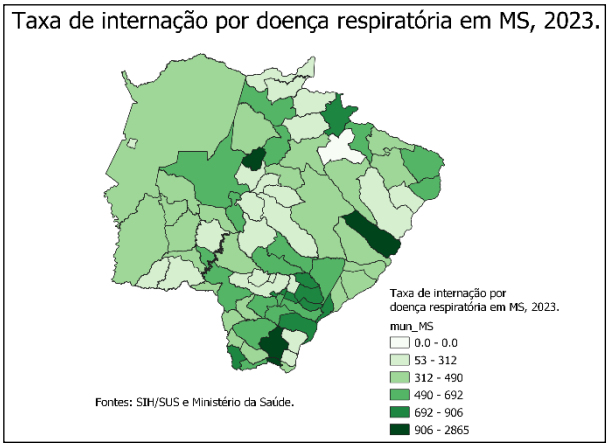


Anomalias das doenças respiratórias em crianças menores de 10 anos, nos anos de 2018 a 2022, em Mato Grosso do Sul.

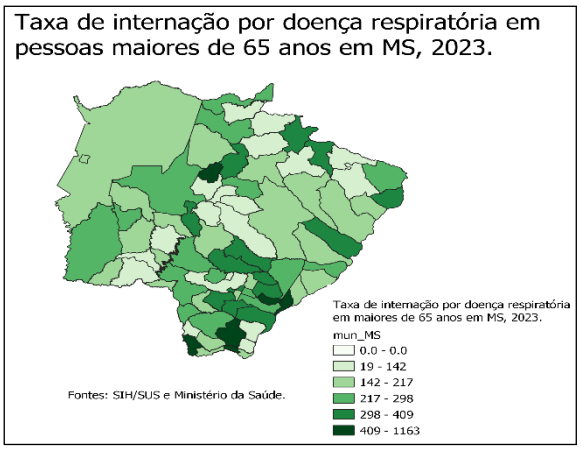


A distribuição espacial das taxas de internação por doença respiratória apresentada mostra que em 2023 os maiores valores são encontrados na população total em quase todo o estado. Nos idosos, as maiores taxas de internação foram encontradas na região sudeste do estado, com menor intensidade nas regiões nordeste e noroeste comparando com a população total. Este padrão difere daquele observado em menores de 05 anos, onde as maiores taxas localizam-se em Corumbá, na região noroeste do estado e no extremo sudeste. Esse padrão mantém-se ao compararmos as regiões com maiores taxas de internações entre grupos etários no ano de 2023.

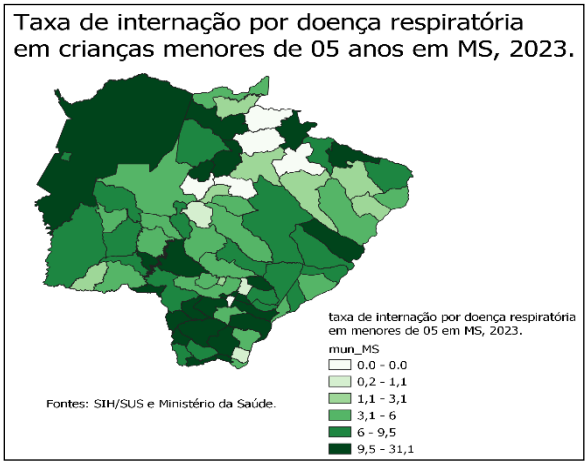
Mapa da distribuição espacial das internações por doença respiratória em total da população, Mato Grosso do Sul, 2023.



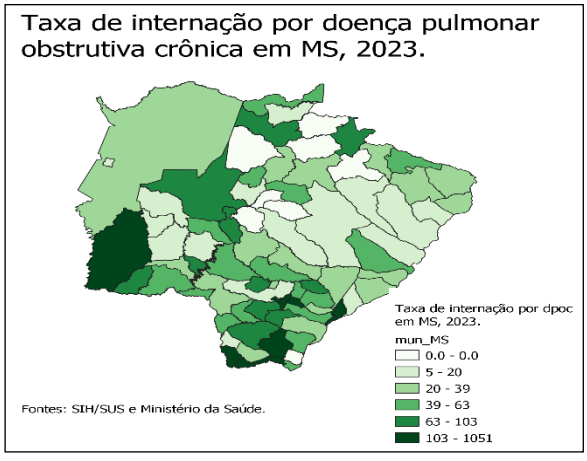
Mapa da distribuição espacial das internações por doença respiratória em pessoas maiores de 65 anos, Mato Grosso do Sul, 2023.



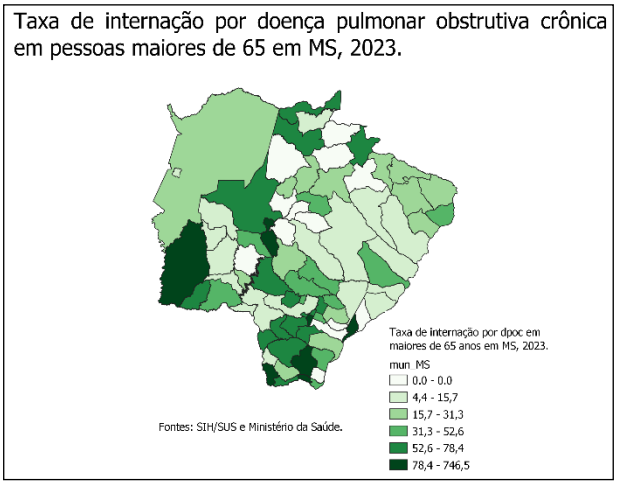
Mapa da distribuição espacial das internações por doença respiratória em crianças menores de 05 anos, Mato Grosso do Sul, 2023.



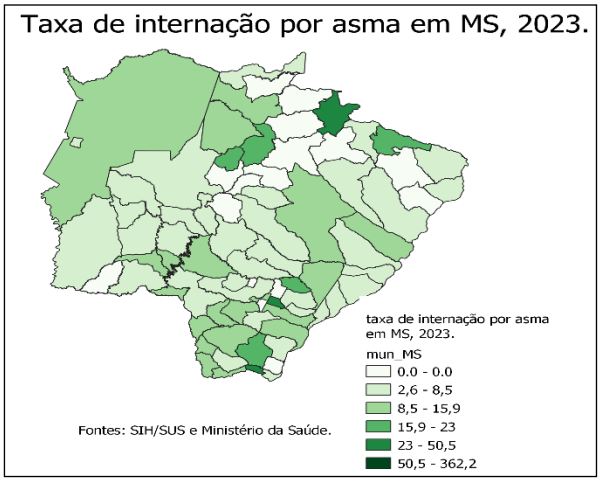
Mapa da distribuição espacial das internações por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) em total da população, Mato Grosso do Sul, 2023.



Mapa da distribuição espacial das internações por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) em pessoas maiores de 65 anos, Mato Grosso do Sul, 2023.



Mapa da distribuição espacial das internações por asma em total da população, Mato Grosso do Sul, 2023.



Em relação à distribuição espacial das internações por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) no Mato Grosso do Sul, verifica-se que municípios do sul e sudeste, apresentam maiores taxas de internação, em 2023. Tais distribuições são observadas tanto na população em geral como nos idosos.

No que se refere à taxa de internação por asma, a distribuição espacial apresentada, mostra que em 2023 os valores são encontrados de maneira quase uniforme na população total em quase todo o estado.

A Vigilância em Saúde Ambiental e Qualidade do Ar participou das reuniões semanais de Monitoramento das Queimadas e da Saúde da População Exposta, realizadas pela Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental, do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (CGVAM/DSAST/SVSA), do Ministério da Saúde,

A Gerência do programa VIGIAR participou de duas reuniões do Comitê de Monitoramento de Eventos e de Saúde em Desastre de Mato Grosso do Sul. Na primeira reunião apresentamos o Monitoramento de Queimadas e Saúde realizada pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado de Saúde. E na segunda reunião apresentamos a necessidade da elaboração do plano de ação da Saúde frente à população exposta às queimadas e incêndios florestais no Mato Grosso do Sul.

O Programa Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos Desastres Naturais e Antropogênicos - VIGIDESASTRES aprimorou 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 o fortalecimento da 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 foi o destaque do quadrimestre. O Programa VIGIDESASTRES promoveu a implementação e promoção do programa através da realização de reuniões on-line com os municípios prioritários para fomentar a elaboração do Planos de Contingencia para Desastres locais.

Com o objetivo de integrar as diversas áreas da saúde e entidades relacionadas ao tema, a gerência buscou aprimorar suas ações, junto ao Comitê de Monitoramento de Eventos e Desastres em Saúde (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) que se reúne a cada 03 meses para vigilância e analise de possíveis emergências em saúde pública.

Foi solicitado na última reunião que cada setor descreva suas atribuições no Plano de Contingência Estadual de Saúde em Desastres, assim como necessidade da Elaboração do Plano de Ação da Saúde frente à População Exposta às Queimadas e Incêndios Florestais no Mato Grosso do Sul.

Reunião do CME – Comitê de Monitoramento de Eventos e Desastres em Saúde.

Participação na 1º Encontro de Trabalho dos Pontos Focais do Vigidesastres, realizada no mês de outubro em Brasília. Discussão de atuação e atualização das ações do Vigidesastres.

Visita ao CENAD - Centro Nacional de Gerenciamento de Riscos e Desastres – Brasilia.

Foram realizadas 05 (cinco) capacitações para 54 técnicos nos municípios de:

Naviraí: 05 técnicos, Aquidauana e Anastácio: 08 técnicos, Miranda: 05 técnicos, Corumbá: 14 técnicos, Coxim: 13 técnicos e Ivinhema: 14 técnicos para reunião e treinamento de profissionais da vigilância em saúde ambiental, epidemiológica, sanitárias e parceiros para trabalhar em conjunto visando o alerta e resposta do setor saúde, elaboração de Plano de Contingência para possíveis impactos e doenças na saúde da população decorrente de desastres, sejam naturais ou antropogênicos.

Palestra sobre o Programa Vigidesatre Em Aquidauana.

Técnicos de Vigilância em Saúde em Coxim

Reunião do CEA–Conselho Estadual de Agrotóxico.

Realizou 158 inspeções em revendas de agrotóxicos e emissão de 170 pareceres no ano de 2023 para liberação da licença junto a IAGRO. Participação na revisão da Lei Estadual de Agrotóxicos.

Elaboração e divulgação e informes sobre os riscos à saúde e medidas para minimizar os efeitos das altas temperaturas (ondas de calor) na saúde da população.

Programa Estadual de Gerenciamento e Redução de Resíduos de Serviços de Saúde.

Em 2023, foi iniciado a elaboração do projeto de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde com o objetivo principal de reduzir a quantidade gerada de resíduos (lixo zero). Para tanto o técnico Serafim Junior realizou capacitações e atualização no referido tema através da realização de cursos de Sustentabilidade na Administração Pública e Plano Diretor de Logística Sustentável.

A articulação com o Hospital São Julião referência no estado na redução de resíduos gerados bem como a realização de visitas técnicas ao Hospital Santa Casa, Hospital Regional, Instituto de Meio Ambiente – IMASUL e empresas recicladores de materiais.

Centro de Informação e Assistência Toxicológica- Ciatox

No âmbito da toxicologia, o Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATOX) desenvolveu no ano de 2023, ações contínuas de suporte clínico a profissionais, na avaliação de gravidade, diagnóstico e tratamento de intoxicações e envenenamentos acolhidos pela Rede de Urgência e Emergência, e encaminhamento para unidades referenciadas por meio de tele atendimento. Abaixo, estão os atendimentos realizados no Centro de Informação e Assistência Toxicológica (Tabela abaixo).

Casos Registrados de Intoxicação Humana, de Intoxicação Animal e de Solicitação de Informação por Agente Tóxico no ano de 2023.

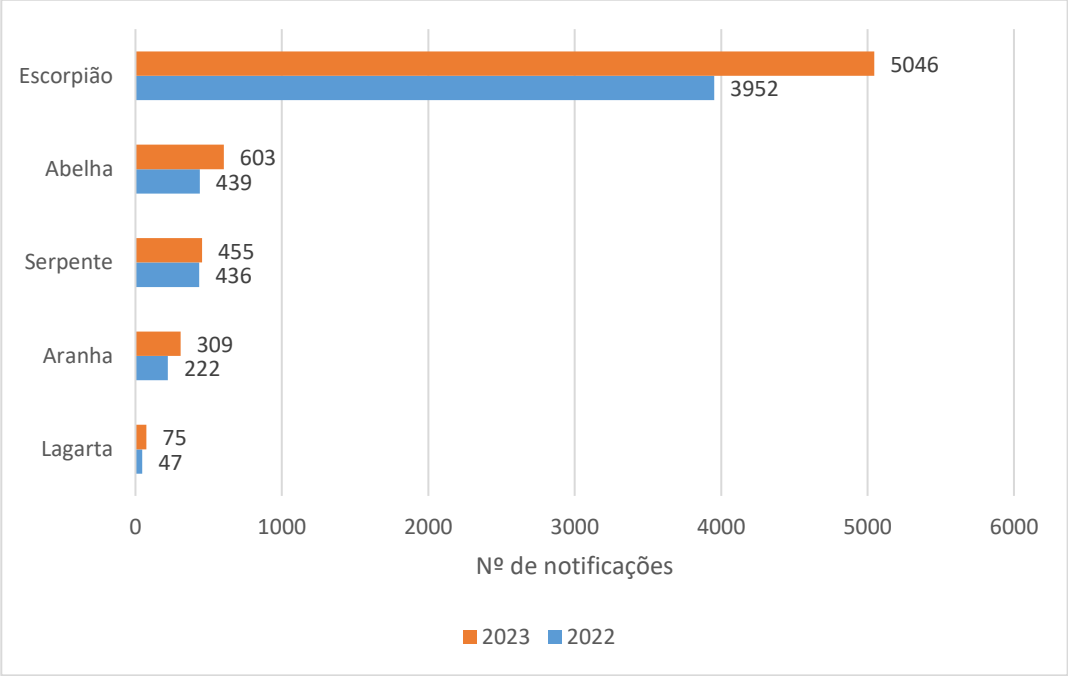
Agente	**Vítima**		**Solicitação de**	
	Humana	**Animal**	**Informação**	T o t a l
Medicamentos	244		31	275
Agrotóxicos/Uso Agrícola	66	01	01	68
Agrotóxicos/Uso Doméstico	47		02	49
Produtos Veterinários	17			17
Raticidas	27		02	29
Domissanitários	122		16	138
Cosméticos	13		02	15
Prod. Químicos Industriais	48		02	50
Metais				
Drogas de Abuso	05		01	06
Plantas	35		02	37
Alimentos				
An. Peçonhentos/Serpentes	163		03	166
An. Peçonhentos/Aranhas	63		02	65
An. Peçonhentos/Escorpiões	202		26	228
Outros animais peç./venenosos	81		03	84
Animais não Peçonhentos	11	01		12
Desconhecido	11			11
Outro	21		24	45
T o t a l	**1176**	**02**	**117**	**1295**

Fonte: Centro Integrado de Vigilância Toxicológica – Campo Grande-MS. Preenchimento em 20 dez 2023.

Ainda, foram realizados monitoramentos periódicos do número de notificações de acidentes por animais peçonhentos no estado de Mato Grosso do Sul, registrados no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Também foram elaborados boletins informativos referente a incidência de casos por município conforme a demanda destes e o controle da solicitação, estoque e distribuição de soros antivenenos disponibilizados às unidades hospitalares de saúde de referência do estado.

Por meio do monitoramento das notificações, é possível observar um aumento no número de registros de acidentes por aranhas, escorpiões, lagartas e abelhas de 2022 a 2023 no estado de Mato Grosso do Sul (Gráfico abaixo). O acréscimo no número de notificações enfatiza a relevância das informações e orientações prestadas pelo tele atendimento do CIATox aos profissionais de saúde, com o intuito de auxiliar na assistência e tentativa de minimização de quadros graves.

Registro de acidentes por animais peçonhentos no estado de Mato Grosso do Sul, em 2022 e 2023.



Fonte: SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Acesso em 19 de fevereiro de 2024. Dados sujeitos a atualizações.

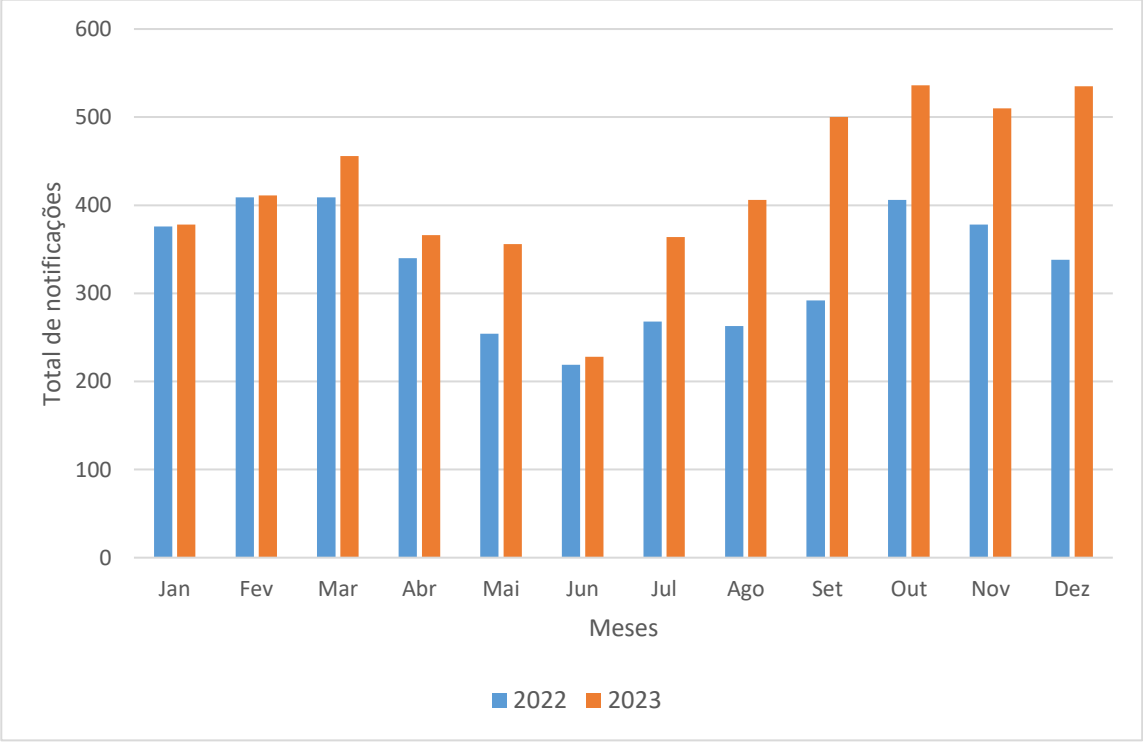
Dentre os acidentes por animais peçonhentos, os escorpiões destacam-se diante do número de notificações no estado. Nesse sentido, foram realizados levantamentos das notificações direcionadas a esse grupo (Figura 2), com base nos dados do SINAN, onde foi possível verificar um incremento no número de acidentes no 1º e 4º trimestre do ano de 2023, o que pode estar relacionado às altas temperaturas e período reprodutivo dos escorpiões nesta época do ano (Tabela e Gráfico abaixo).

Número de notificações de acidentes por escorpião no Mato Grosso do Sul, em 2022 e 2023, por meses (N=8.998)

Ano	1º Trimestre			2º Trimestre			3º Trimestre			4º Trimestre			Total
	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	
2022	76	09	09	40	54	19	68	63	92	06	78	38	952
2023	78	11	56	66	56	28	64	06	00	36	10	35	046
Total	54	20	65	06	10	47	32	69	92	42	88	73	998
Média	**813**			**587**			**697**			**901**			

Fonte: SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Acesso em 19 de fevereiro de 2024. Dados sujeitos a atualizações.

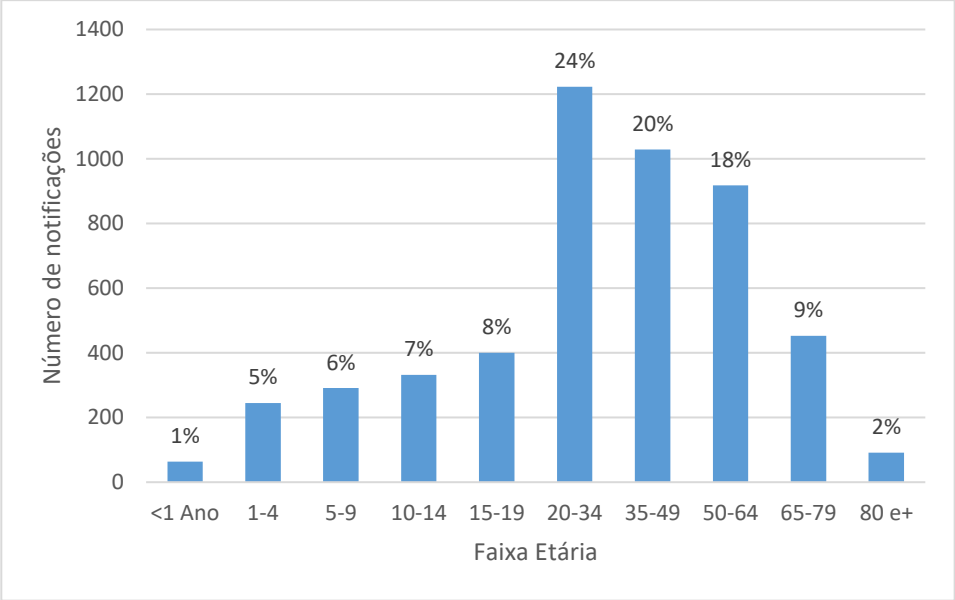
Número total de notificações de acidentes por escorpião no Mato Grosso do Sul, em 2022 e 2023 (N=8.998)



Fonte: SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Acesso em 19 de fevereiro de 2024. Dados sujeitos a atualizações.

A faixa etária que maior apresentou registros de acidentes por escorpião foi a de 20-34 anos, perfazendo 24% do total de notificações, seguido das faixas de 35-49 anos (20%) e 50-64 anos (18%) (Gráfico abaixo).

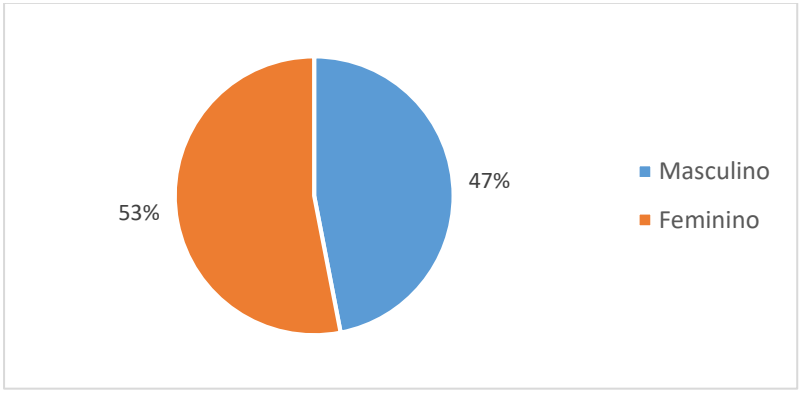
Número de notificações de acidentes por escorpião, por faixa etária, no Mato Grosso do Sul, ano de 2023 (N=5.046)



Fonte: SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Acesso em 19 de fevereiro de 2024. Dados sujeitos a atualizações.

Com relação ao sexo, do total de notificações, 53% dos acidentes por picada de escorpião aconteceram em indivíduos do sexo feminino e 47% em indivíduos do sexo masculino (Gráfico abaixo).

Número de notificações de acidentes por escorpião por sexo, no Mato Grosso do Sul, ano de 2023 (N=5.046)



Fonte: SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Acesso em 19 de fevereiro de 2024. Dados sujeitos a atualizações.

Com relação a evolução dos casos, 89,9% evoluíram para cura e, 0,08% evoluíram para óbito, sendo um total de 4 casos, registrados nos seguintes municípios: Bataiporã, Brasilândia e Ribas do Rio Pardo.

Evolução dos casos de acidentes por escorpião no Mato Grosso do Sul, ano de 2023 (N=5.424)

Evolução	Nº de notificações	%
Ignorado/Branco	504	9,99%
Cura	4536	89,91%
Óbito pelo agravo	4	0,08%
Óbito por outra causa	1	0,02%
Total	**5046**	**100%**

Fonte: SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Acesso em 19 de fevereiro de 2024. Dados sujeitos a atualizações.

Considerando o número de notificações dos municípios e sua respectiva população, os municípios que apresentaram as maiores taxas de incidência foram: Inocência, Brasilândia, Anaurilândia, Cassilândia, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Três Lagoas, Rochedo Paranaíba e Laguna Caarapã. Todos com valores superiores a taxa de incidência do estado de Mato Grosso do Sul ***(Tabela abaixo).***

Tabela 3. Ranking dos municípios com as maiores taxas de incidências de acidentes por escorpião no Mato Grosso do Sul, no ano de 2023

Ranking	Local	Taxa de incidência (por 100 mil hab)
1	Inocência	1749,2
2	Brasilândia	1554,5
3	Anaurilândia	1058,4
4	Cassilândia	762,3
5	Aparecida do Taboado	581,8
6	Bataguassu	564,5
7	Três Lagoas	530,4
8	Rochedo	480,9
9	Paranaíba	461,5
10	Laguna Carapã	426,5
Mato Grosso do Sul		**176**

Fonte: SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Acesso em 19 de fevereiro de 2024. Dados sujeitos a atualizações. Dados populacionais: Estimativas Populacionais e Censo Demográfico 2022 (IBGE, 2023).

Vigilância da Raiva

No ano de 2023, foram registrados no estado de Mato Grosso do Sul, 8.076 atendimentos antirrábicos humanos. Diante da escassez no abastecimento de SAR, IGAHR e Vacina Vero, esforços têm sido destinados para a orientação do uso racional dos insumos.

Durante a Campanha de vacinação antirrábica de cães e gatos de 2023 (Figura 1), foram vacinados 423.812 animais, que corresponde a 55% de cobertura vacinal, estando aquém da meta estabelecida pelo Ministério da Saúde, que é de 80%. As atividades foram realizadas no período de 01 de agosto a 30 de setembro, seguindo as prerrogativas indicadas na Nota informativa da Campanha Antirrábica 2023. Os dados foram compilados, inseridos na Plataforma E-vacine Pets e apresentados em tempo real, através de painel B.I., disponível em https://mais.saude.ms.gov.br/E-Vacine-Pets/index.html.

Os 72 casos de raiva em herbívoros e quirópteros foram monitorados e indicadas ações de bloqueio vacinal em regiões de foco e perifoco, bem como busca ativa de possíveis contatos humanos.

Foram realizadas nos dias 28 e 29 de setembro, atividades alusivas ao Dia Mundial da Raiva, na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul e no Parque Ayrton Senna, com palestras e atividades educativas sobre o tema. Ainda nessa perspectiva, foi realizada uma Blitz educativa no dia 17 de setembro, no Bairro Moreninhas, em Campo Grande e participação no evento Show Pet, no dia 12 de setembro.

No período de 20 a 24 de novembro, aconteceu a Reunião Nacional dos Coordenadores da raiva de 2023, em São Paulo, ocasião em que as unidades federadas iniciaram a pactuação de ações técnicas para o cumprimento da meta internacional para validação da eliminação da raiva humana transmitida por cães até 2026 e eliminação nas américas até 2030. Tendo em vista o alcance das metas pactuadas, vale destacar a necessidade de reextruturação da vigilância da raiva no estado de Mato Grosso do Sul, considerando seu status prioritário frente ao risco eminente oferecido pelas fronteiras, acrescido pelo registro do último caso ocorrido no Brasil.

Vigilância das Micoses Endêmicas

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, histoplasmose, criptococose, coccidioidomicose, aspergilose, candidíase sistêmica, mucormicose, fusariose, feohifomicose, hialohifomicose, trichosporonose, cromoblastomicose, micetomas, lobomicose e esporotricose.

Ações de controle da esporotricose nos animais de companhia (cães e gatos) e nos humanos estão sendo promovidas em consonância com os municípios, universidades e o CRMV, no intuito de reduzir o contágio e quantificar a distribuição da doença no estado.

Vigilância da Febre Maculosa

Após repercussão nacional dos óbitos por Febre Maculosa no estado de São Paulo, o Mato Grosso do Sul registrou 93 casos suspeitos, todos eles descartados por critério clínico-epidemiológico ou diagnóstico laboratorial. No período, o estado realizou um webnário sobre o tema para médicos e demais profissionais da saúde, com o intuito de elucidar o manejo clínico e ações de prevenção da doença.

Paralelamente, foram realizadas coletas seriadas de carrapatos nos parques, locais de elevado fluxo de pessoas e acesso comum às capivaras e demais animais silvestres, que figuram como hospedeiros reservatórios das riquétsias. A atividade foi intitulada Vet em ação nos parques e contou com a colaboração da Faculdade de Medicina Veterinária da UFMS e da CCZ de Campo Grande, que ofereceram entre outros, serviços de educação em saúde e vacinação de cães e gatos. Os exemplares coletados foram encaminhados para a FUNED/MG, para identificação taxonômica e PCR.

Além disso, o agravo foi inserido no rol de atendimentos do Telessaúde, para consultoria e orientação no manejo clínico dos pacientes. Para o tratamento, foi disponibilizado Doxicilcina, por meio do componente estratégico da assistência farmacêutica.

Vigilância das Epizootias

Diante da confirmação de caso humano e óbito por Febre Amarela na Bolívia, foram desencadeadas ações de vigilância, prevenção e controle da Febre Amarela na fronteira, prioritariamente no município de Corumbá, em parceria com o Ministério da Saúde e Organização Panamericana da Saúde, no intuito de realizar a busca ativa por primatas não humanos possivelmente contaminados, captura de vetores e vacinação dos munícipes.

Vigilância da Influenza Aviária

Corroborando com a Gerência de Influenza e vírus respiratórios e de forma intersetorial, foram realizadas ações de vigilância da influenza aviária em humanos, por meio de reuniões técnicas com os setores envolvidos, orientações aos municípios e acompanhamento dos casos expostos, sintomáticos ou não. No período, somente um foco em ave doméstica foi detectado no município de Bonito e nenhum caso humano foi registrado, embora 23 suspeitos tenham sido investigados.

Para auxiliar no acompanhamento dos expostos, a gerência participou de treinamentos para uso da plataforma Go.data, desenvolvida pela OPAS, admitida pelo Ministério da Saúde e atualmente em uso no estado para controle da Influenza Aviária.

Atividades de múltiplo interesse no controle de zoonoses

- *Investigação dos óbitos;*
- *Visita técnica aos Municípios de Mundo Novo, Dois Irmãos do Buriti e Três Lagoas, para alinhamento dos fluxos de vigilância das zoonoses na e capacitação dos profissionais da saúde;*
- *Visita técnica ao Município de Corumbá, para reestruturação da Unidade de Vigilância de Zoonoses, com os técnicos do GT-Saúde Única do Ministério da Saúde;*
- *Participação em palestras, seminários e eventos;*
- *Participação em reuniões diversas com o Ministério da Saúde, Fiocruz, Conselho Estadual de Medicina Veterinária, Ufms, Avimasul, Iagro, Mapa, Lacen, Hospital São Julião, unidades de controle de zoonoses do MS e afins.*
- *Foi realizada visita in locu e investigação de surto em Indústria frigorífica no município de Aquidauana;*

Firmadas parcerias em 2023 com:

- *HUMAP/Cedip – para atendimento prioritário dos casos suspeitos de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) e micoses endêmicas;*
- *LabDIP – para diagnóstico de esporotricose em animais.*

A Saúde Única é um contexto que engloba a interrelação entre saúde humana, animal e ambiental. Neste contexto, ações começaram a ser desenvolvidas e implementadas no estado de Mato Grosso do Sul após a inserção da Coordenadoria de Saúde Única (CSU) junto a Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul.

O objetivo da CSU é conduzir ações de vigilância em saúde com foco em saúde única, e para isso possui três linhas de atuação, sendo elas:

1) Desenvolvimento e execução de projetos de pesquisa

Esta linha de ação pretende favorecer a descoberta precoce de potenciais emergências que possam provocar grande impacto na saúde, e neste sentido já iniciou as atividades, primeiramente por meio da criação e autorização de funcionamento da Comissão de Ética para uso de Animais em Pesquisa (CEUA/SES) junto ao CONCEA. Esta comissão é composta por diversos profissionais e representante de associação protetora dos animais e tem a função de

avaliar eticamente o manejo dos animais que participarão dos projetos de pesquisa conduzidos pela SES.

Após a criação da CEUA, ocorreu a aprovação de três projetos que foram idealizados e vem sendo desenvolvidos pela CSU.

Atualmente a CSU vem desenvolvendo as seguintes pesquisas:

a- *"Saúde Única: perfil sanitário de quatis, Nasua nasua (Linnaeus, 1766) com hábitos sinantrópicos em parques estaduais de Campo Grande, Mato Grosso do Sul". Esta pesquisa tem como objetivo analisar o perfil sanitário dos quatis com hábito sinantrópico em parques estaduais de Campo Grande, Mato Grosso do Sul e sua ecoepidemiologia visando a proteção da saúde humana, animal e ambiental.*

Foram capturados 100 quatis. Destes animais foram analisados dados biológicos: Parâmetros vitais; Coloração de mucosas; Presença de alterações na cavidade oral, narinas, olhos, orelhas, linfonodos e à palpação abdominal; Sexo; Biometria; Idade estimada; e Fase reprodutiva. Além disso foram coletadas amostras de Sangue: Sangue total (tubo Tempus™ Blood RNA Tube e tubo com ativador de coágulo); Ponta de cauda – lâmina; Ponta de orelha – lâmina; Células de linfonodo poplíteo - citologia aspirativa por agulha fina (CAAF); Swabs de secreção orofaríngea e retal; Pelos; e Ectoparasitas.

Até o momento como resultados temos 5,5% dos animais positivos para Microfilária; 58,3% para ***Hepatozoon*** *spp; 7,2% para* ***Leishmania*** *spp.*

Amostras de pelos apontaram positividade de 26% para ***Trichophyton sp.****; 22%* ***Trichopyton mentagropytes; 46% Microsporum sp.***

Os resultados da metagenômica (parciais e ainda em avaliação), revelaram a presença de bactérias, principalmente das espécies ***Mycobacterium branderi, Escherichia coli, Mycoplasma haemofelis, e Salmonella enterica.***

Os pools de swab oral desses animais foram predominantemente dominados por bactérias do gênero ***Pseudomonas.*** *Destacou-se também a presença do gênero* ***Yersinia*** *em um pool analisado.*

Com relação a protozoários, a metagenônica apresentou a presença de ***Toxoplasma spp****,* ***Giárdia spp e Trypanosoma cruzi.***

Os resultados ainda são parciais, porém, com os resultados desta pesquisa finalizados a SVS poderá realizar ações assertivas relacionadas aos potenciais riscos a saúde pois terá evidências dos patógenos que circulam entre os animais que tem contato estreito com os seres humanos.

b. *"Projeto: NAVIO - Navegação Ampliada para Vigilância Intensiva e Otimizada". Esta pesquisa tem como objetivo monitorar em tempo real os patógenos emergentes e reemergentes nas comunidades ribeirinhas do Rio Paraguai ao longo do estado de Mato Grosso do Sul.*

As mudanças climáticas e as ações antrópicas encontram-se associadas ao desequilíbrio e deterioração ambiental. A intensificação desses fatores é capaz de modificar vetores e patógenos, expondo a população ao risco de infecção. Embora o Pantanal exiba exuberante biodiversidade, o bioma vem sofrendo degradação ao longo dos anos. Fatores ecológicos como degradação vegetal, redução da biodiversidade, aumento de queimadas e contaminação, favorecem o desequilíbrio ambiental, culminando com o surgimento e aumento da circulação de organismos patogênicos. Somado ao desequilíbrio ambiental, o Pantanal apresenta comunidades ribeirinhas remotas que são fortemente impactadas pelas alterações no bioma, contudo, pouco ainda é reportado sobre as dinâmicas e soroprevalência de patógenos na região.

Em vista da vulnerabilidade ambiental e social apresentada na região, bem como carência de investigação eco-genômico-epidemiológica no Pantanal, torna-se relevante identificar e caracterizar a circulação e soroprevalência de patógenos na região e contribuir para a formulação de medidas de controle e prevenção de novos surtos.

Somado a dificuldade de acesso, um preocupante cenário epidemiológico representado pela elevada incidência de doenças e baixa testagem expõem a vulnerabilidade dessas populações. Com isso, uma parceria entre Fiocruz/MG, Secretaria de Estado de Saúde/MS (por meio da Coordenadoria de Saúde Única) e Marinha do Brasil, torna possível o estabelecimento

de um sistema de vigilância para detectar e controlar patógenos nestas localidades. Para isso, será instalado um sistema móvel de monitoramento genômico em tempo real instalado em um barco da Marinha para detectar e caracterizar patógenos emergentes e reemergentes a partir de amostras ambientais, humanas e animais em populações ribeirinhas de Mato Grosso e Mato Grosso do Sul.

As amostras coletadas nesta pesquisa serão amostradas de comunidades ribeirinhas em Mato Grosso do Sul, que serão identificadas e mapeadas levando em consideração a diversidade geográfica e demográfica das regiões, além da priorização das áreas que apresentarem maior vulnerabilidade.

A área a ser analisada será a de atuação do Navio de Assistência Hospitalar "Tenente Maximiano", ao longo do Rio Paraguai (em azul).

Fonte: Marinha do Brasil, 2023

Ao longo do Rio Paraguai, uma das expedições se dá com saída de Ladário/MS e destino a Porto Murtinho/MS (LA-PM), e a outra com saída de Ladário/MS e destino a Cáceres/MT (LA-CA).

A pesquisa será realizada durante 5 anos, em que serão executadas 10 campanhas de coleta, ocorrendo de acordo com o descrito na Tabela abaixo.

Tabela 1. Campanhas de coletas e rotas das expedições

Campanha	Data prevista	Rota
1	Novembro/23	LA-PM (Rota 1)
2	Fevereiro/24	LA-CA (Rota 2)
3	Setembro/24	LA-PM (Rota 1)
4	Fevereiro /25	LA-CA (Rota 2)
5	Setembro /25	LA-PM (Rota 1)
6	Fevereiro /26	LA-CA (Rota 2)
7	Setembro /26	LA-PM (Rota 1)
8	Fevereiro /27	LA-CA (Rota 2)
9	Setembro /27	LA-PM (Rota 1)
10	Fevereiro /28	LA-CA (Rota 2)

A primeira missão foi realizada em novembro de 2023, percorrendo a Rota 1. Nesta ocasião foram realizados cerca de 500 atendimentos médicos e odontológicos aos ribeirinhos. Todos os sujeitos atendidos receberam medicações, orientações (educação em saúde), e vacinas, caso necessário.

Dentre os atendimentos médicos, a realização de exames laboratoriais destacou-se, e foram encontrados indivíduos positivos para Sífilis, Sars-Cov-2 (Linhagem GK.1), Leishimaniose Visceral, Rinovírus, Metapneumovírus, Parainfluenza virus 3 e virus 4, Adenovirus, Enterovirus.

Nas amostras de fezes foram identificados helmintos causadores de doenças de determinantes sociais (DDS), sendo eles ***Ascaris lumbricoides, Enterobius vermicularis, Angiostrongylus, Ancylostomatidae, Trichiuris trichiura, Taenia sp, Hymenolepis nana, Schistosoma mansoni, Fascioloa hepatica.*** *Também foram detectadas protozoários intestinais causadoras de doenças de determinantes sociais (DDS) de veiculação hídrica, destacando-se* ***Giardia Duodenalis, Entamoeba histolytica/E.dispar, Balantidium coli, Endolimax nana, Iodamoeba butchelii, Entamoeba coli, Entamoeba hartmanni, Entamoeba polecki.***

Nas amostras ambientais de efluentes foram detecados circulação de ***Adenovirus, Bocavirus, Enterovirus e Zika (****todas as amostras serão sequenciadas).*

Foram coletados 2365 exemplares de vetores, sendo 83,1% mosquitos e destes 12,6% Aedes, 7,8% Culex, 7,1% Mansonia, 0,2% Anopheles, 70,8% Psorophora, e 1,5% outros. Estes mosquitos passaram por análise genômica para pesquisa de Dengue 1, 2, 3 e 4, Chikungunya, Zika, Febre Amarela, Mayaro, Oropouche, Nilo Ocidental e Saint Louis.

As amostras de fezes de animais que foram coletadas aguardam diagnóstico e sequenciamento.

Com relação a vacinação, que foi realizada com o apoio da Coordenadoria de Imunização, foram administrados os seguintes imunobiológicos:

VACINA APLICADA	*Nº DOSES APLICADAS*
Hepatite B	*7*
Hepatite A	*7*
Poliomielite 1,2,3 (VIP - inativada)	*2*
Rotavírus (Monovalente)	*2*
Penta (DTP+Hib+HB)	*2*
Pneumo 13 V	*6*
Meningo C	*1*
Pneumocócica 10v	*3*
Meningo ACWY	*44*
Tríplice Viral (SCR)	*2*
HPV Quadrivalente	*14*
Influenza	*29*
Pneumo 23 V	*11*
Difteria e Tétano (dT)	*14*
DTPa (adulto)	*6*
COVID-19	*21*
TOTAL	*171*

c. *"Caracterização do complexo teníase/cisticercose em propriedades rurais e populações humanas vulneráveis no Estado de Mato Grosso do Sul"*

Este projeto é resultado do esforço conjunto da Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Mato Grosso do Sul, por meio da Coordenadoria de Saúde Única (CSU/SVS/SES), da Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial do Ministério da Saúde (CGZV/DEIDT/SVS/MS), da Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB/DAEVS/SVS/MS), da Agência Estadual de Defesa Sanitária Animal e vegetal do Estado do Mato Grosso do Sul (IAGRO), do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), do Centro Pan-Americano de Febre Aftosa e Saúde Pública Veterinária (PANAFTOSA/SPV-OPAS/OMS), e da Universidade Brasil (Campus Fernandópolis/SP). O objetivo deste trabalho é avaliar e caracterizar os sistemas produtivos e o comportamento e fatores socioculturais das populações humanas visando o controle e a prevenção do complexo teníase/cisticercose para promoção da saúde humana, animal e ambiental.

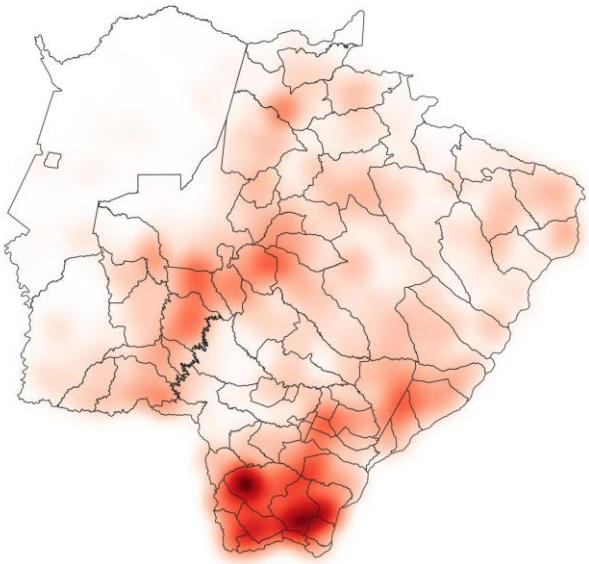
A partir de dados estaduais, utilizou-se análise de redes para verificar os locais que resultaram animais com presença de cisticercos calcificados e/ou viáveis em frigoríficos, e as propriedades que se relacionaram com essas nos últimos 06 meses. Os resultados foram:

- *Número de notificações de achados de abate de 01 de janeiro a 31 de maio: 18.395;*
- *Com cisticercose: 5.608 lotes (30,5%);*
- *Número de carcaças com achados: 7.952 (24,2%);*
- *Número total de fichas sanitárias cadastradas e ativas: 264.781 unidades produtoras;*
- *Número de fichas sanitárias que pontuaram: 20.296 (7,7% das fichas);*
- *Número de fichas que pontuaram por cisticercose viva: 819 (0,3%);*
- *Número de fichas que pontuaram por cisticercose calcificada: 2.936 (1,1%);*
- *Número de fichas que pontuaram por Vizinhos 2: 18.792 (7,1%).*

As principais regiões afetadas por cisticercose bovina foram: Sul (Amambai, Eldorado, Iguatemi, Itaquaraí, Juti, Noviraí e Tacuru); Sudeste (Anaurilândia, Nova Andradina e Bataiporã);

Sul/Sudeste (Deodápolis, Glória de Dourados e Ivinhema); Centro (Terenos); Centro/Oeste (Anastácio e Nioaque); e Norte (Coxim) (Figura

Abaixo segue mapa de calor das áreas afetadas por cisticercose bovina em Mato Grosso do Sul.



Foi selecionada a região de Terenos para realização da primeira atividade "piloto" do projeto.

Participaram da pesquisa 48 propriedades: 32 com histórico de cisticercose e 16 sem.

Foi aplicado questionário de diagnóstico de situação contendo 55 variáveis (41 para unidade prod. e 14 para entrevistado), com destaque para 7 variáveis:

1. Possuir curso d'água na propriedade (+).

2. Se os animais consomem água de mina ou nascente (-).

3. Destino dos dejetos humanos em fossa negra (+).

4. Presença de assentamento (-).

5. Tamanho do rebanho/menor porte (+).

6. Origem dos animais de reposição/compra (+).

7. Se a propriedade possui produção própria de animais de reposição (-).

Dentre estas variáveis, notou-se que a 1, 3, 5 e 6 estavam presentes na maioria das propriedades.

Esta primeira intervenção nos permitiu concluir que a análise de redes se mostrou ferramenta útil para identificar áreas mais impactadas, e esta ferramenta pode também apoiar Saúde Pública a identificar áreas com população humana sob maior risco.

Características atreladas à cisticercose bovinas são amplas e podem variar de região para região, havendo necessidade de investigar cada área, por isso, recomenda-se expansão do projeto para outras áreas do estado e outros estados para comparação e aperfeiçoamento do método.

Neste sentido, o projeto será realizado na região de Amambai em março de 2024, para confirmação da efetividade da ferramenta, e também para análise das ações de vigilância que deverão ser tomadas.

d. *"Implementação da Vigilância da resistência antimicrobiana e de patógenos em águas residuárias". Esta pesquisa tem como objetivo implementar sistema de vigilância da resistência antimicrobiana e de patógenos em águas residuárias de municípios do Mato Grosso do Sul.*

A vigilância será realizada por meio da coleta e análise microbiológica dos esgotos, preferencialmente na entrada das Estações de Tratamento de esgoto (ETEs), ou em Bacias de Esgotamento Sanitário das cidades escolhidas neste projeto. Serão detectados, quantificados e analisados GRAs da comunidade (afluente às ETEs) e de alguns hospitais (quando possível), comparando os resultados de ocorrência e abundância dos GRAs. Para cada cidade, pode-se ter um hospital e uma ETE. Para avaliar a persistência dos GRAs ao longo do tratamento na ETE poderão ser analisados também esgotos tratados (nos municípios com ETE). Para melhor entendimento da circulação da resistência antimicrobiana nestes municípios, um levantamento de dados sobre o consumo de antibióticos em cada região (ou do estado do MS), bem como das principais doenças notificadas, poderá ser necessário.

Durante 12 a 24 meses, amostras das três tipologias de esgotos, para cada município selecionado, serão coletadas em frequência quinzenal (ou mensal, a depender da logística e capacidade de análise). O processamento destas amostras se dará no LACEN/MS.

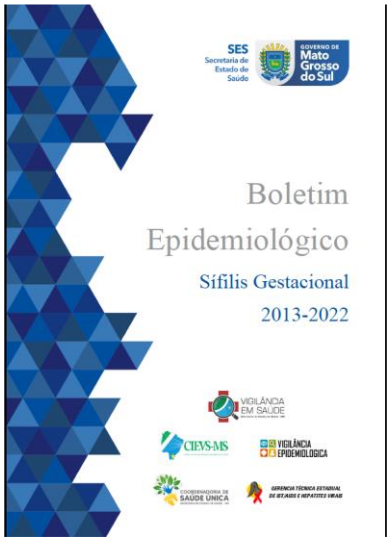
Os municípios selecionados foram Campo Grande, Dourados, Ponta Porã, Três Lagoas, Corumbá, Bonito e Porto Murtinho.

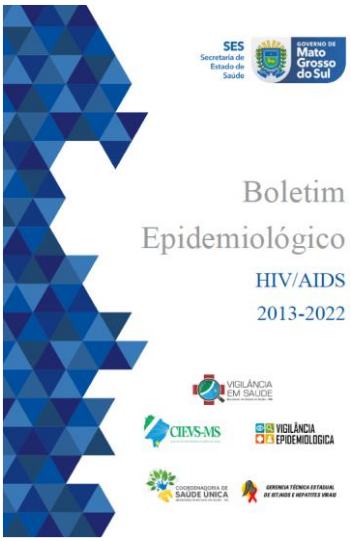
As amostras estão sendo coletadas e enviadas ao LACEN, que aguarda a chegada do kit para iniciar as análises.

2) Análise e Processamento de Dados em Saúde Única

Esta linha de ação pretende analisar e processar dados provenientes de diversos setores da saúde humana, animal e ambiental visando disponibilizar informações a população de forma oportuna e clara sobre doenças/agravos que impactam a saúde pública.

Dois documentos foram gerados em parceria com a Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica, sendo eles: "Boletim epidemiológico HIV/AIDS 2013-2022" e "Boletim epidemiológico Sífilis Gestacional 2013-2022".





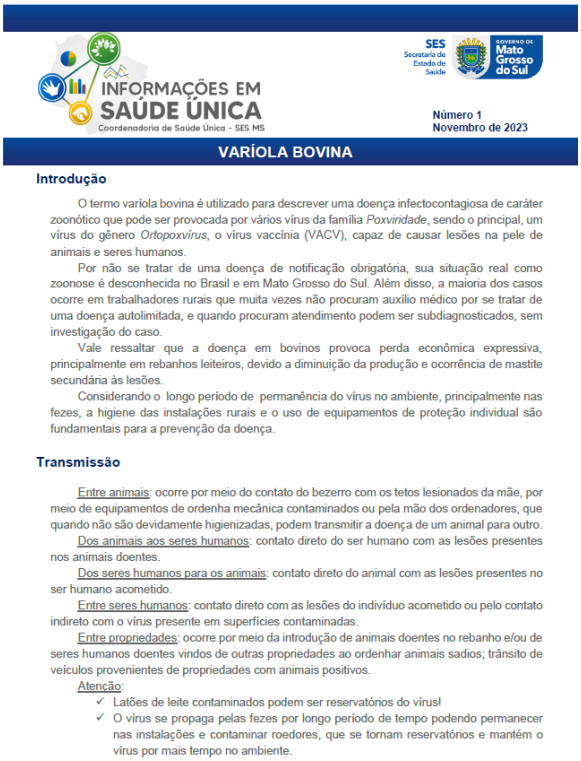
Por meio de auxílio técnico foi produzido o documento Plano de Contingência para Infecções causadas por Microrganismos Multirresistentes em Serviços de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul - PLACON/MS.

3) Informações em Saúde Única

Esta linha de ação pretende trabalhar no intuito de divulgar informações produzidas pela CSU em parcerias interinstitucionais, intersetoriais e interdisciplinares, sempre com objetivo de instruir a população visando alcançar excelência em saúde no que concerne o controle e prevenção de agravos/doenças.

Foram desenvolvidos os seguintes materiais:

Esporotricose: parceria com discentes do curso de medicina e medicina veterinária de uma instituição de ensino superior para ser trabalhado em escolas estaduais, municipais e particulares com estudantes do 6º ano do ensino fundamental ao 3º ano do ensino médio.



INFORMAÇÕES EM SAÚDE ÚNICA
Coordenadoria de Saúde Única - SES MS

SES Secretaria de Estado de Saúde — Governo de Mato Grosso do Sul

Número 1
Novembro de 2023

VARÍOLA BOVINA

Introdução

O termo varíola bovina é utilizado para descrever uma doença infectocontagiosa de caráter zoonótico que pode ser provocada por vários vírus da família *Poxviridade*, sendo o principal, um vírus do gênero *Ortopoxvírus*, o vírus vaccínia (VACV), capaz de causar lesões na pele de animais e seres humanos.

Por não se tratar de uma doença de notificação obrigatória, sua situação real como zoonose é desconhecida no Brasil e em Mato Grosso do Sul. Além disso, a maioria dos casos ocorre em trabalhadores rurais que muita vezes não procuram auxílio médico por se tratar de uma doença autolimitada, e quando procuram atendimento podem ser subdiagnosticados, sem investigação do caso.

Vale ressaltar que a doença em bovinos provoca perda econômica expressiva, principalmente em rebanhos leiteiros, devido a diminuição da produção e ocorrência de mastite secundária às lesões.

Considerando o longo período de permanência do vírus no ambiente, principalmente nas fezes, a higiene das instalações rurais e o uso de equipamentos de proteção individual são fundamentais para a prevenção da doença.

Transmissão

Entre animais: ocorre por meio do contato do bezerro com os tetos lesionados da mãe, por meio de equipamentos de ordenha mecânica contaminados ou pela mão dos ordenadores, que quando não são devidamente higienizadas, podem transmitir a doença de um animal para outro.

Dos animais aos seres humanos: contato direto do ser humano com as lesões presentes nos animais doentes.

Dos seres humanos para os animais: contato direto do animal com as lesões presentes no ser humano acometido.

Entre seres humanos: contato direto com as lesões do indivíduo acometido ou pelo contato indireto com o vírus presente em superfícies contaminadas.

Entre propriedades: ocorre por meio da introdução de animais doentes no rebanho e/ou de seres humanos doentes vindos de outras propriedades ao ordenhar animais sadios; trânsito de veículos provenientes de propriedades com animais positivos.

Atenção:

- ✓ Latões de leite contaminados podem ser reservatórios do vírus!
- ✓ O vírus se propaga pelas fezes por longo período de tempo podendo permanecer nas instalações e contaminar roedores, que se tornam reservatórios e mantém o vírus por mais tempo no ambiente.

Varíola Bovina: parceria entre Coordenadoria de Saúde Única, Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica, Coordenadoria de Emergências em Saúde Pública, Superintendência de Agricultura e Pecuária do Estado de Mato Grosso do Sul - SFA/MS.

Toxoplasmose gestacional: parceria entre Coordenadoria de Saúde Única e Coordenadoria de Vigilância Ambiental.

Além das três linhas de ações da Coordenadoria de Saúde Única pré-definidas, o setor possui outras competências e uma delas é prestar apoio técnico as coordenadorias que compõe o organograma da Superintendência de Vigilância em Saúde para desenvolvimento de ações voltadas à redução agravos/doenças de importância a Saúde Pública. Neste sentido foi realizado apoio técnico a Coordenadoria de Saúde do Trabalhador por meio de Inspeção de ambiente de trabalho.

Ação foi realizada em conjunto com a Coordenadoria de Saúde Única, Gerência Técnica de Zoonoses, Cerest Estadual e serviço de saúde do Trabalhador de Aquidauana. Inspeção de ambiente e processo de trabalho, após denúncia de surto de lesões dermatológicas em trabalhadores, recebida da vigilância em saúde do Município de Aquidauana.

A vistoria foi realizada, foi emitido laudo com parecer técnico, contendo as considerações pós inspeção com solicitações de ajustes no ambiente.

Os eventos de interesse à saúde pública devem ser monitorados no âmbito do Comitê de Monitoramento de Eventos (CME). O CME consiste em uma congregação gestora dos eventos em saúde pública (ESP) monitorados pelas áreas técnicas envolvidas na resposta. Tem por objetivo manter a regularidade das discussões técnicas e das tomadas de decisão frente às emergências em saúde pública e/ou eventos de saúde pública, em consonância com a implementação e o fortalecimento das capacidades básicas do RSI (Regulamento Sanitário Internacional), buscando definir os encaminhamentos, além de delegar atribuições aos gestores e unidades técnicas envolvidas.

O Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) do CIEVS Estadual de Mato Grosso do Sul (CIEVS/MS) foi instituído juntamente com a Coordenação Estadual de Vigilância em Saúde Ambiental e Toxicológica CEVSAT, considerando a necessidade de uniformizar, fortalecer e consolidar a atuação da saúde em desastres no âmbito do Sistema Único de Saúde. O CME é composto por profissionais de diversas áreas do setor saúde e áreas externas, conforme Resolução nº 53/2022/SES/MS. Poderão ser convidados a integrar e/ou participar dos trabalhos e debates do CME, especialistas e representantes de outras instituições, públicas ou privadas, bem como de organismos internacionais e organizações da sociedade civil, para atuarem como apoio técnico. A equipe do CME realiza trimestralmente reuniões ordinárias para discussão dos eventos de saúde pública (internacional, nacional e local) monitorados pelo CIEVS.

Nesse sentido, o CIEVS realizou durante o ano de 2023 quatro Reuniões Ordinárias do Comitê de Monitoramento de Eventos – CME, conforme abaixo:

- *4ª Reunião Ordinária do CME - 28 de fevereiro de 2023*
- *5ª Reunião Ordinária do CME - 30 de maio de 2023*
- *6ª Reunião Ordinária do CME – 29 de agosto de 2023*
- *7ª Reunião Ordinária do CME – 30 de novembro de 2023*

A equipe do CIEVS/MS apresenta nas reuniões do CME a consolidação dos eventos que constituem um risco potencial para saúde pública, de acordo com a Semana Epidemiológica (SE) vigente ou meses de avaliação. Nas reuniões foram apresentados os principais rumores capturados durante o ano de 2023. Todos os rumores e eventos identificados que possam envolver risco à saúde pública são avaliados e classificados conforme estabelecido no anexo II do Regulamento Sanitário Internacional - RSI. Desse modo, são solicitados para as áreas técnicas o detalhamento e ações realizadas dos rumores e eventos detectados para discussão no CME, conforme a seguir:

Vigilância Baseada em Evento Nacional

- *Febre Maculosa - situação de saúde Nacional e Estadual - ações realizadas – Gerência de Zoonoses;*
- *Influenza Aviária - situação de saúde Nacional e Estadual - ações realizadas – Gerência de Zoonoses;*

Vigilância Baseada em Evento Estadual

- *De líder a 12º colocado, entenda como Mato Grosso do Sul caiu no ranking de vacinação - Coordenação de Imunização;*
- *Em 2022, MS teve incidência de dengue 40% acima da média nacional – Gerência de Doenças Endêmicas;*
- *Frascos de medicamento para doenças autoimunes são apreendidos em Corumbá - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);*
- *FNP envia ofício para o Ministério da Saúde sobre falta de inseticidas – Coordenação de Controle de Vetores;*
- *Indígena grávida de 8 meses morre após negligência do DSEI em MS - Distrito Sanitário Especial Indígena de Mato Grosso do Sul (DSEI/MS);*
- *Em 6 meses, 200 mães e 23 recém-nascidos são diagnosticados com sífilis em Campo Grande/MS – Gerência de IST-AIDS e Hepatites Virais;*
- *Crianças de até 9 anos são principais vítimas de meningite que infecta quase 10 pessoas por mês em MS - Gerência de Doenças Agudas e Exantemáticas;*
- *Bebê corumbaense de 2 meses está entre as cinco novas vítimas da Covid-19 em Mato Grosso do Sul – Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias;*

Eventos com potencial de constituir uma Emergência em Saúde Pública (ESP)

- *Surtos ocorridos em Mato Grosso do Sul - CIEVS/MS;*
- *Surto de Infecções pelo Vírus Marburg - Cenário epidemiológico e monitoramento - CIEVS/MS;*
- *Efeitos e impactos do El Niño na saúde pública – Ações preventivas realizadas pela Defesa Civil em 2023;*

Representantes da Vigilância em Saúde e de Outras Instituições

- *CIEVS DSEI no contexto indígena e sua aplicabilidade no Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI/MS;*
- *Vigilância Genômica realizada pelo Laboratório Central de Mato Grosso do Sul - LACEN/MS;*
- *Organograma do Fluxo de informação em saúde do DSEI/MS entre os municípios do estado de MS – DSEI/MS.*

No ano de 2023 houve a integração entre as áreas envolvidas para o acompanhamento dos Eventos em Saúde Pública (ESP) que necessitavam de respostas oportunas e integradas. As atividades realizadas apresentadas pelas áreas técnicas convidadas durante as reuniões do CME demonstraram questões relevantes das ações de vigilância realizadas em Mato Grosso do Sul, reforçando a importância da avaliação conjunta dos eventos no contexto multidisciplinar e interinstitucional, subsidiando a tomada de decisão pelos gestores.

No sentido de comunicar situações de risco frente aos eventos relacionados à doenças infecciosas e considerando a Nota Informativa nº 01/2023 publicada pelo Ministério da Saúde através do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS Nacional, em 27 de abril de 2023, o CIEVS Mato Grosso do Sul, por meio da publicação da Comunicação de Risco nº 7, alerta e orienta a rede de saúde pública e privada acerca do atual cenário epidemiológico mundial e fluxo de detecção e monitoramento de casos do vírus Marburg ocorridos como surto na Guiné Equatorial e na Tanzânia.

Foi disponibilizado 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 e situações emergenciais. No ano de 2023 foram realizados 1.009 atendimentos.

No ano de 2023 permaneceu a circulação simultânea dos vírus Influenza, Sars-Cov-2 e outros vírus respiratórios no Estado com detecção através de coletas enviadas ao LACEN MS.

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

- *Concedidas entrevistas a diversos meios de comunicação sobre o cenário epidemiológico da COVID-19, da Influenza e das SRAGs.*

- *Realizada a distribuição do antiviral Oseltamivir (Tamiflu), conforme solicitações recebidas pelos municípios do Estado para tratamento de pacientes com SRAG (síndrome respiratória aguda grave - hospitalizados) ou SG (síndrome gripal) com fatores de risco. Mantendo estoque estratégico em cada município e nos Núcleos Regionais de Saúde do Estado para facilitar o acesso e início oportuno do tratamento, respeitando os critérios descritos no Protocolo de Tratamento de Influenza 2017;*

- *Elaboração e publicação de Boletins Epidemiológicos semanais de Covid-19, Influenza e SRAG. Elaboração e divulgação mensal de Relatório de Surtos – Covid-19 e Influenza;*

- *Foram realizados os monitoramentos das Unidades Sentinelas, dos dados de coleta, envio de amostras e notificação dos casos no SIVEP-Gripe, com ampliação do número de coletas semanais de envio para análise. Houve ampliação do número de Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal, passando de 6 para 9 Unidades, distribuídas em municípios estratégicos na vigilância dos vírus respiratórios, bem como o aumento do número de coletas semanais para envio ao LACEN-MS de 5 para 10 amostras visando a identificação da circulação viral. As oficinas para implantação de novas Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal, com apoio do LACEN, aconteceram nos municípios de Coxim, Naviraí e Jardim;*

- *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;*

- *Elaboração e publicação de Alerta Epidemiológico nº 6 de período sazonal de vírus respiratórios. Foi realizada a atualização da Nota Técnica COVID-19 – revisão 26 (janeiro de 2023);*

- *Participação em "Oficina Nacional para elaboração de Guia de Vigilância da Influenza Aviária em Humanos no contexto da Saúde Única" em abril/2023 em Brasília/ DF;*

- *Elaboração e publicação Nota Técnica 01/2023 (16/03/2023) com orientações sobre a estratégia e operacionalização da coleta de amostras de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swab combinado (nasal/oral) para diagnóstico laboratorial dos vírus respiratórios, no contexto da vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG) e da vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);*

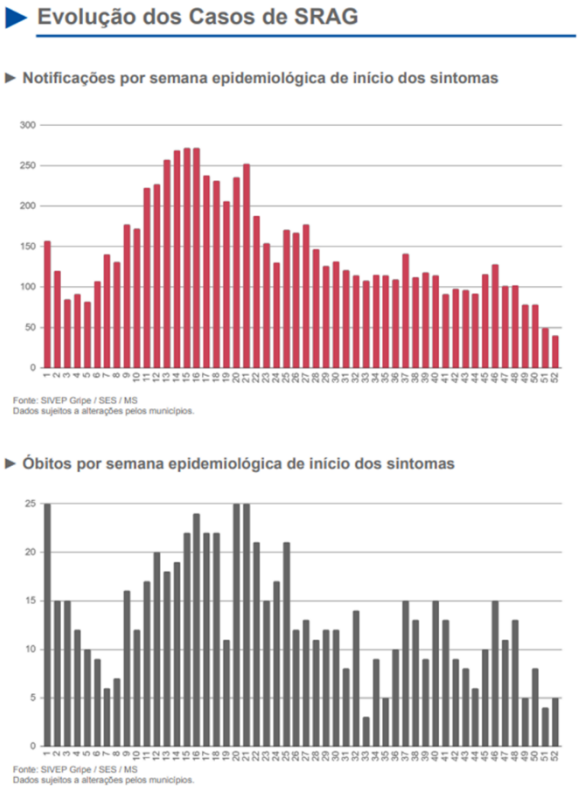
- *Divulgação de alerta epidemiológico sobre a Alta Detecção de SRAGs em Crianças (01/04/2023);*

- *Participação na Oficina de Discussões sobre Proposta de Fortalecimento de Vigilância Sentinela das Síndromes Gripais, no Brasil – Brasília (05 a 07/07/2023);*

- *Participação em Reunião de Especialistas - Conteúdo do curso EaD de Vigilância das Síndromes Gripais de 30/10 a 01/11;*

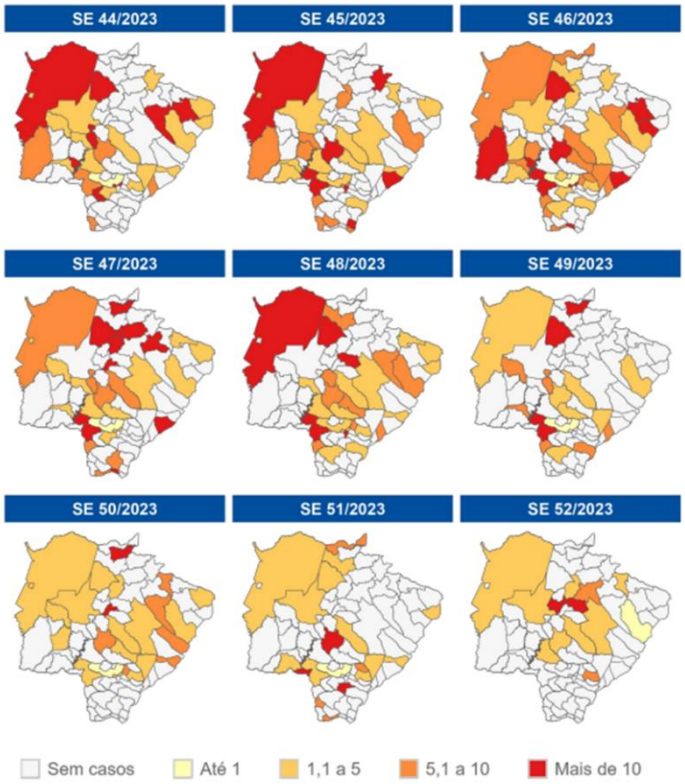
- *Realização de Web aula via Telessaúde para os 79 municípios do Estado em 23/11 – discussão de óbitos por SRAG.*

Também no ano de 2023 foram notificados, no período de 01/01/2023 a 31/12/2023, 7.767 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbitos, destes 93,7% (7.278) das SRAGs realizaram investigação laboratorial pela metodologia de RT-PCR. Foram notificadas no ano de 2023, 11 casos suspeitos de Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), destes 03 casos foram confirmados e não houve óbito pelo agravo.



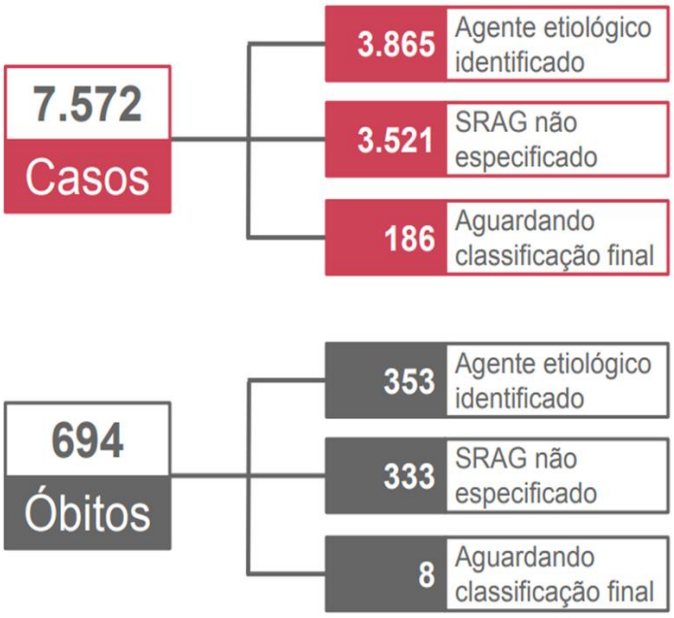
Mapa de Incidência dos Casos Novos de SRAG

► Casos de SRAG por 100 mil habitantes



Fonte: SIVEP Gripe / SES / MS, IBGE
Dados sujeitos a alterações pelos municípios.

SRAG em Mato Grosso do Sul :: 2023*



Fonte: SIVEP Gripe / SES / MS
Dados sujeitos a alterações pelos municípios.
*Acumulado do período por data de início dos primeiros sintomas.

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.

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 do município de Naviraí que não possui responsável para desenvolver o serviço de ST na região.

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 municipios das microrregiões para indicação de responsáveis técnicos em Saúde do Trabalhador, somente o municipio de Naviraí, está sem referência técnica e composição da equipe do Serviço de Saúde do Trabalhador.*

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

VISAT- Grupo no Whatsapp: *Estratégia de comunicação com a participação de 146 técnicos das seguintes instiutições: CEREST Estadual, CEREST Regional, Vigilância Sanitária, Serviço de Saúde do Trabalhador, Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador - CIST, Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Apoio 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 municipio 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 politica da saúde do trabalhador e da trabalhadora no Estado de MS. Foi realizada apoio técnico e acompanhamento à CIST nas visitas técnicas nos municípios: Nova Andradina, Vicentina, Três Lagoas, Água Clara, Ribas do Rio Pardo, Paranaíba, Inocência, Aquidauana, Corumbá, Ladário, Jardim e Caracol para fomento à criação de CIST municipais.*

***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 se habilitou ao programa, recebendo capacitações aos profissionais da rede de atenção à saúde. A microrregião de Naviraí interrompeu a realização das atividades no ano de 2023 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.

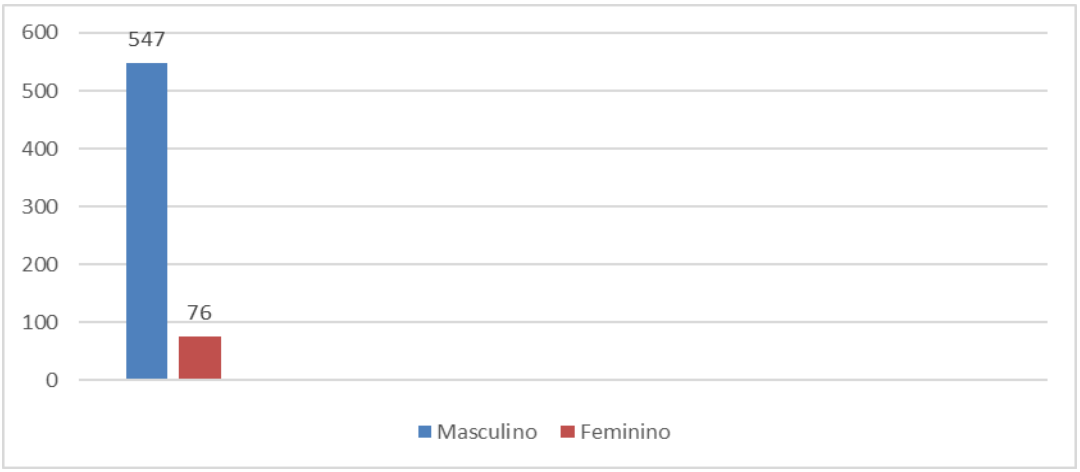
Portanto, realizamos 100% das ações de redução dos riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do Trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção proteção e vigilância em saúde nas 4 macrorregiões de saúde.

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.

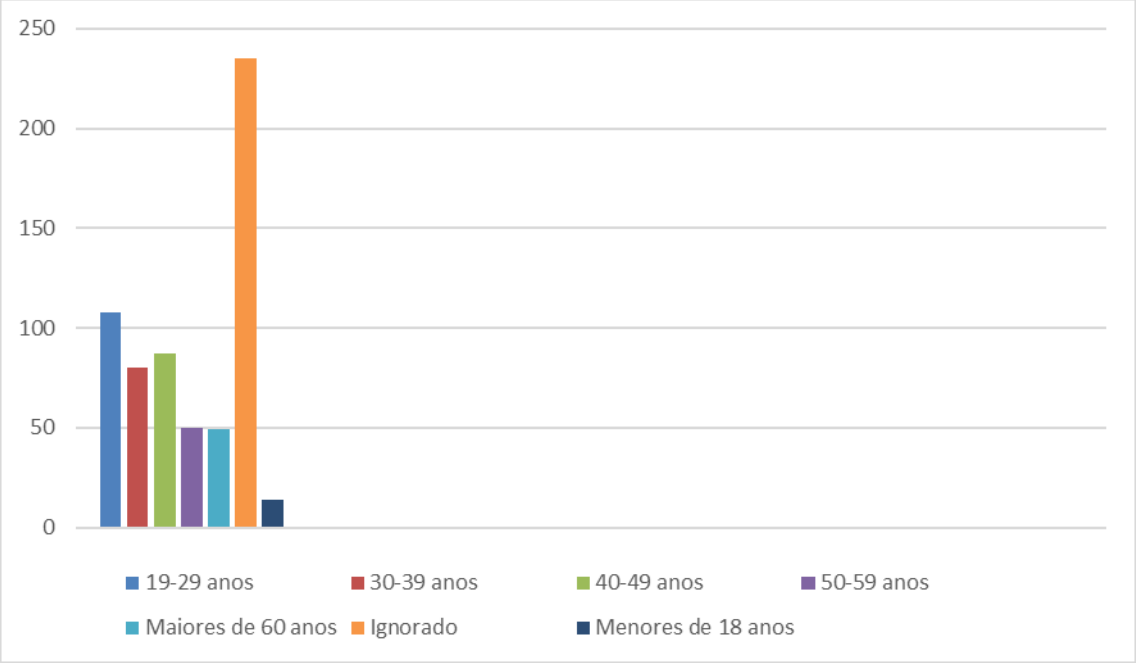
A busca ativa dos casos de acidente de trabalho ocorre diariamente e sistematicamente nos meios eletrônicos, www.campograndenews.com.br, www.midiamax.com.br, www.douradosnews.com.br, os dados coletados são tabulados em planilha Excel, analisados e demonstrados conforme gráficos abaixo.

No ano de 2023 foram encontradas 549 notícias de acidente de trabalho, que envolveram cerca de 623 trabalhadores, desse total, 547 casos (87,8%) foram do sexo masculino e 76 casos (12,1%) do sexo feminino, conforme gráfico abaixo.



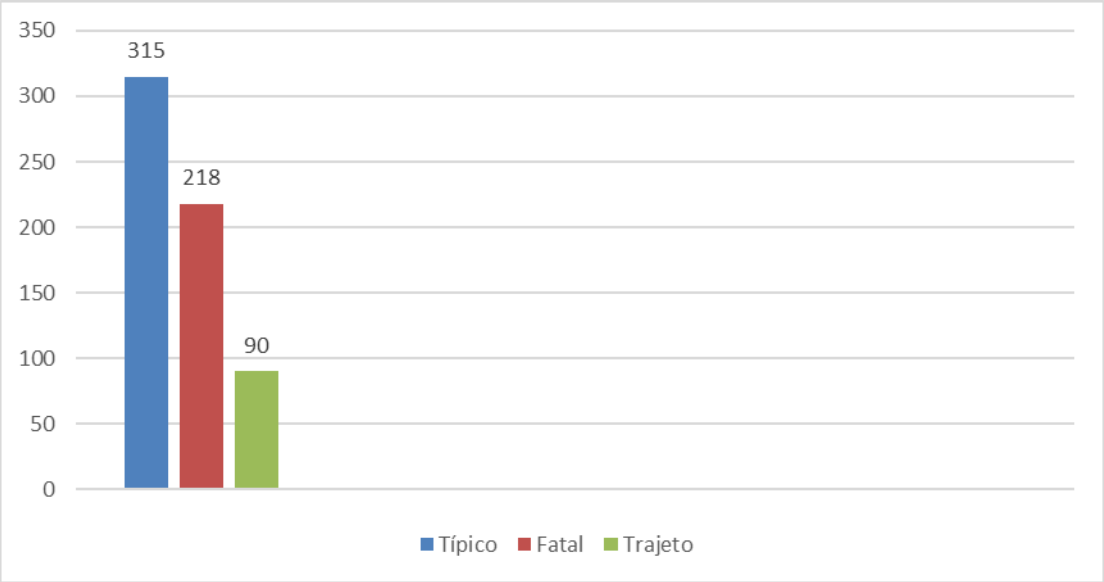
Distribuição de casos noticiados de acidente de trabalho registrados na mídia eletrônica, segundo a faixa etária, no Estado de Mato Grosso do Sul, no ano de 2023.

Considerando a variável a faixa etária dos trabalhadores, a faixa etária dos 19 aos 29 anos apresentou 108 casos (17,3%), em seguida a faixa etária dos 40 aos 49 anos apresentou 87 casos (13,9%). A faixa etária dos 30 aos 39 anos apresentou 80 casos (12,8%), em seguida a faixa etária dos 50 aos 59 anos com 50 casos (8%). A faixa etária igual ou maiores de 60 anos apresentou 49 casos (7,8%). O item ignorado que se refere quando a idade não é divulgada aparece com 235 casos (37,7%), seguida pela a faixa etária com idade igual ou menores de 18 anos de idade houve 14 notificações (2,2%), conforme gráfico abaixo.



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 2023.

Segundo o tipo de acidente, gráfico abaixo, o Acidente de Trabalho Típico foi mais noticiado, apresentando 315 casos (50,5%), Acidente de Trabalho Fatal apresentou 218 casos (34,9%)e o Acidente de Trabalho de Trajeto 90 casos (14,4%).

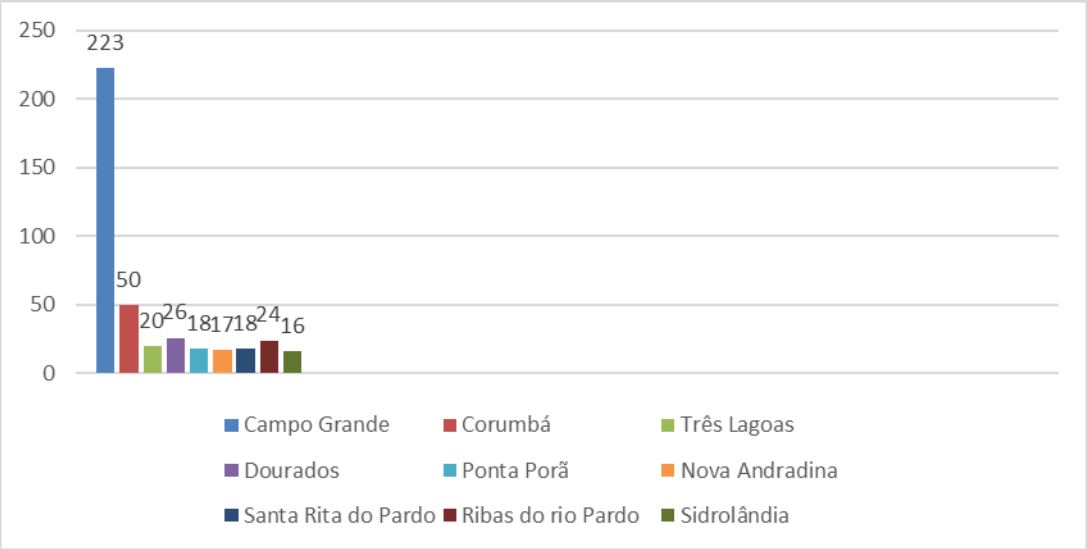


Distribuição de casos noticiados de acidente de trabalho registrados na mídia eletrônica, segundo o tipo de acidente, no Estado de Mato Grosso do Sul, no ano de 2023.

Os municípios que mais apresentaram notícias sobre acidentes de trabalho foi Campo Grande com 223 casos (35,7%), o município de Corumbá apresentou 50 casos (8%), no município de Dourados ocorreram 26 casos (4,1%). No município de Ribas do Rio Pardo ocorreram 24 casos (3,8%). Em Três Lagoas foram noticiados 20 casos (3,2%). Em Ponta Porã e Santa Rita do Pardo foram noticiados 18 casos (2,8%), cada município. O município de Nova Andradina apresentou 17 casos (2,7%). Em Sidrolândia foram noticiados 16 casos (2,5%). Em Chapadão do Sul foram noticiados 13 casos (2%). O município de Caarapó noticiou 11 casos (1,7%) e em Bataguassu, 10 casos (1,6%).

Os municípios de Amambaí, Ivinhema, Nioaque e São Gabriel do Oeste apresentaram 8 casos (1,2%), cada município. Em Anastácio e Coxim foram noticiados 7 casos (1,1%). Em Nova Alvorada do Sul, Paraíso das Águas, Porto Murtinho e Rio Brilhante foram noticiados 6 casos (0,9%) de acidente de trabalho, em cada município. Nos municípios de Aquidauana, Bodoquena, Bonito, Eldorado, Iguatemi e Maracaju foram apresentados 5 casos (0,8%). Em Cassilândia, Itaporã, Miranda, Paranaíba e Selvíria foram noticiados 4 casos (0,6%). Os municípios de Anaurilândia, Guia Lopes da Laguna, Juti, Naviraí e Rio Verde de Mato Grosso, noticiaram 3 casos (0,4%), cada município.

Os seguintes municípios apresentaram 2 casos (0,4%): Antônio João, Aral Moreira, Batayporã, Camapuã, Corguinho, Costa Rica, Dois Irmãos do Buriti, Jaraguari, Jardim, Paranhos, Pedro Gomes, Sonora, Terenos e Vicentina. Seguido de Água Clara, Aparecida do Taboado, Bandeirantes, Brasilândia, Caracol, Coronel Sapucaia, Glória de Dourados, Inocência, Ladário, Laguna Carapã, Mundo Novo, Rochedo, Tacuru e Taquarussu, que noticiaram acidente de trabalho envolvendo pelo menos 1 trabalhador cada município, conforme figura abaixo.



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 2023.

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

MICRORREGIÃO	***QUANTIDADE***
Aquidauana	*5 municípios (Anastácio, Aquidauana, Dois Irmãos do Buriti, Miranda e Nioaque)*
Campo Grande	*15 municípios (Bandeirantes, Campo Grande, Chapadão do Sul, Camapuã, Corguinho, Costa Rica, Jaraguari, Maracaju, Nova Alvorada do Sul, Ribas do Rio Pardo, Paraíso das Águas, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia e Terenos)*
Corumbá	*2 municípios (Corumbá e Ladário)*
Coxim	*4 municípios (Coxim, Pedro Gomes, Rio Verde de Mato Grosso e Sonora)*
Dourados	*7 municípios (Dourados, Caarapó, Itaporã, Glória de Dourados, Laguna Carapã, Rio Brilhante e Vicentina)*
Jardim	*6 municípios (Bodoquena, Bonito, Caracol, Guia Lopes da Laguna ,Jardim e Porto Murtinho)*
Naviraí	*5 municípios(Eldorado, Iguatemi, Naviraí, Juti e Mundo Novo)*
Nova Andradina	*5 municípios(Anaurilândia, Ivinhema, Nova Andradina, Batayporã e Taquarussu)*
Paranaíba	*4 municípios(Cassilândia, Paranaíba, Aparecida do Taboado e Inocência)*
Ponta Porã	*7 municípios (Amambaí, Antônio João, Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos, Ponta Porã e Tacuru)*
Três Lagoas	*6 municípios (Água Clara, Bataguassu, Brasilândia, Três Lagoas, Santa Rita do Pardo e Selvíria)*

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	*1*
Agente patrimonial	*1*
Ajudante de caminhão	*2*
Ajudante de pedreiro	*2*
Ambulante	*2*
Antopóloga	*1*
Artesão	*1*
Artista circense	*1*
Assistente social	*1*
Auxiliar de cozinha	*1*
Auxiliar de enfermagem	*1*
Caminhoneiro	*106*
Catador de recicláveis	*4*
Comerciante	*18*
Conselheira tutelar	*2*
Copiloto	*1*
Cozinheira	*1*
Cuidador de carros	*1*
Cuidador de idosos	*1*
Detonador de rochas	*1*
Doméstica	*2*
Eletricista	*1*
Empresário	*5*
Enfermeira	*6*
Engenheiro florestal	*1*
Entregador	*3*
Frentista	*1*
Funcionário público	*1*
Garçonete	*1*
Gerente de produção	*1*
Gerente de restaurante	*1*
Guarda civil	*3*
Ignorado	*237*
Jogador de futebol	*2*
Jornalista	*1*
Mecânico	*5*
Médico	*2*
Militar	*1*
Moto entregador	*33*
Moto taxista	*2*
Motociclista de aplicativo	*1*

Motorista	*5*
Motorista de ambulância	*1*
Motorista de aplicativo	*19*
Motorista de caminhão	*17*
Motorista de ônibus	*7*
Motorista de van	*2*
Músico	*1*
Operador de máquinas	*1*
Operador de utilidades	*1*
Operário	*1*
Peão	*5*
Pecuarista	*1*
Pedreiro	*2*
Picolezeiro	*1*
Piloto de avião	*3*
Pintor	*3*
Policial civil	*1*
Policial Militar	*18*
Policial penal	*2*
Professor	*3*
Profissional do sexo	*1*
Sargento(marinha)	*1*
Segurança	*4*
Segurança patrimonial	*1*
Serralheiro	*1*
Serviços gerais	*1*
Servidor público	*8*
Socorrista	*3*
Soldador	*2*
Taxista	*3*
Técnico	*1*
Técnico de enfermagem	*2*
Técnico de segurança	*1*
Técnico de telecomunicações	*1*
Técnico externo	*1*
Trabalhador rural	*32*
Vendedor	*3*
Vigilante	*3*

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.

Vigilância dos Ambientes e Processos de Trabalho: tem por objetivo a análise permanente da situação de saúde da população trabalhadora, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a atenuar os determinantes e Riscos à Saúde visando à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimentos e processos produtivos. Foram realizadas inspeções sanitárias em saúde do trabalhador contendo orientações de melhoria dos processos de trabalho e eliminação dos riscos no frigorífico Bello no município de Aparecida do Taboado, empresa de silvicultura - Eldorado, ambos atendendo solicitação do Ministério Público do Trabalho – MPT.

Investigação e inspeção no frigorífico Balbinos, no município de Sidrolândia/MS, em parceria e atendendo solicitação do CEREST Regional de Campo Grande e inspeção e relatório contendo orientações de melhoria dos processos de trabalho e eliminação dos riscos no frigorífico Buriti em Aquidauana/MS e na empresa HSTEEL Engenharia, no município de Aparecida do Taboado/MS.

Reuniões técnicas: Para planejamento de fiscalizações e vigilância em ambiente e processos de trabalho, juntamente com o Serviço de Saúde do Trabalhador de e Vigilância Sanitária Municipal de Aquidauana e CEREST Regional de Campo Grande e definição das atribuições e estratégias.

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

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseniase examinados (monitoramento anual).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2017	***85%***	***86%***	***percentual***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	***85,7%***

**Dados sujeito a alteração*

- ***Hanseníase***

Realizadas atividades da campanha "Janeiro Roxo" momento de conscientização do enfrentamento da hanseníase.

Houve a incorporação na rede de saúde estadual do teste rápido de hanseníase para determinação qualitativa de anticorpos IgM anti-Mycobacterium leprae (hanseníase) com realização de reuniões pontuais com os municípios para incorporação do teste rápido de

hanseníase, reunião para reestruturação da logística de medicamentos da hanseníase com a Coordenadoria Estadual de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica /CGAF/DGAE/SES/MS

e a "Oficina de atualização da rotina em serviço do programa de Hanseníase", destacando a utilização do teste rápido de hanseníase na rede SUS.

Foi encaminhada aos municípios a Nota Técnica nº3/2023-CGDE/DEDT/SVSA/MS- Que trata da incorporação do teste rápido de hanseníase para determinação qualitativa de anticorpos IgM anti-Mycobacterium leprae (hanseníase).

O teste rápido de hanseníase é uma tecnologia incorporada para auxiliar no exame de contatos, para tanto foram realizadas webs para incorporação deste teste com os 79 municípios do estado, ficando o teste a disposição, sendo liberado um total de 62 kits para os seguintes municípios que fizeram a solicitação via Sistema de Informação Insumos Estratégicos – SIES: Água Clara, Amambaí, Caarapó, Campo Grande, Caracol, Chapadão do Sul, Coxim, Dourados, Ivinhema, Jardim, Maracaju, Mundo Novo, Nova Andradina, Ponta Porã, Porto Murtinho, Ribas do Rio Pardo, Rio Negro e Três Lagoas.

Foi realizado webinar sobre o Novo Fluxo de Solicitação de Medicamentos para o Tratamento de Tuberculose e Hanseníase, conduzida pela Coordenadoria de Assistência Farmacêutica/SES/MS em parceria com a Gerência Tuberculose e Hanseníase/SES/MS.

A oficina de atualização em hanseníase foi realizada nos municípios de São Gabriel do Oeste, Jardim, Figueirão, Paraiso das Águas e Mundo Novo, com a participação de 167 profissionais da saúde e de serviços envolvidos com a pessoa acometida da hanseníase.

Em parceria com o Hospital São Julião, deu-se inicio ao projeto "Aprimoramento para o enfrentamento da Hanseníase no estado de Mato Grosso do Sul", web realizada para os 79 municípios. Implantação no Sinan Net função de Notificação do Agravo CID L99 de interesse estadual.

Participação em reuniões técnicas com o Ministério da Saúde e com as Coordenações municipais de Hanseníase propiciando a ampliação do conhecimento, atualizações no tratamento, diagnóstico e troca de experiências que fortalece o compromisso em manter um programa fortificado com todas as condutas preconizadas pelo Programa Nacional, mantem de forma sistematizada e consolidada das nossas atividades e estratégias.

Indicadores de Hanseníase

Quadro 4. Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.

Monitoramento			
1ºquadrimestre	***2º quadrimestre***	***3º quadrimestre***	***Anual 2023***
80,43%	*87,4%*	*81,4%*	*85,7%*

Fonte: SINAN/TABWIN

Quadro 5. Situação das coortes de encerramento por cura de casos novos de hanseníase.

Monitoramento			
1ºquadrimestre	**2º quadrimestre**	**3º quadrimestre**	**Anual 2023**
81,16%	76,80%	71,88%	72,3%

Fonte: SINAN/TABWIN

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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
N/A	*N/A*	*N/A*	***79***

Ao todo o Governo Estadual destinou para ações de intensificação da vacinação no âmbito de Mato Grosso do Sul o total de R$ 7.035.000,00 reais ao longo do ano de 2023, recursos estes destinados aos 79 municípios do estado do Mato Grosso do Sul, por intermédio de resoluções estaduais e que visavam o pagamento de profissionais de vacinação e custeio das ações de imunização para realização de ações estratégicas como: Realização de vacinação aos finais de semana e feriados; Estratégias de vacinação extramuros com realização de busca ativa; Ações de imunização em horários de vacinação estendidos; e Intensificação da divulgação por meio de mídias. Considerando que as resoluções estabeleciam o alcance de metas e que não houve adesão de 100% dos municípios nas 03 estratégias (MS Vacina Mais, MS Vacina Mais Drive Trhu e MS vacina Mais Escolares, gestantes e população de difícil acesso), do total de recursos destinados foram executados o total de R$ 5.580.000,00.

O aporte de recursos financeiros pelo Governo Estadual aos municípios foi de suma importância visto que nas visitas de supervisão é relatada a dificuldade com recursos humanos e a necessidade de apoio financeiro ao ente municipal para que haja a designação e composição de cronogramas alternativos aos finais de semana, feriados e em horários alternativos bem como no custeio das ações de imunização, o que promove consequentemente maior acesso da população ao serviço de vacinação nos horários diferenciados e comunidades de difícil acesso, aumentando assim as coberturas vacinais.

Executado o repasse da parcela referente aos quadrimestres de 2023 dos recursos financeiros destinados a execução das ações de Vigilância Sanitária na forma do Incentivo Estadual IE-PFVISA, R$ 378.790,56, sendo o total R$ 51.408,28 para os municípios que

pactuaram o grupo 3, R$ 73.839,42 para os que pactuaram o grupo 4, e R$ 1.210,00 para os que pactuaram ações dos grupos 5 e 6, conforme Resolução 105/2012 e Resolução 19/2010.

Executado os recursos financeiros destinados a execução das ações de saúde do trabalhador, no valor de R$ 145.000,00 (cento e quarenta e cinco mil) aos municípios de Três Lagoas, Ponta Porã, Paranaíba, Aquidauana, Jardim, Nova Andradina e Coxim conforme a Resolução nº 48 de 03 de outubro de 2019.

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.

TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO – INCENTIVO FINANCEIRO, CONFORME LEI ESTADUAL N. 4841/2016 – ANO DE 2023.

ASSUNTO	*FONTE*	*GASTO 1° QUADRI. (Jan. a abril)*	*GASTO 2º QUADRI. (mai. A ago.)*	*GASTO 3º QUADRI. (set a dez)*	*TOTAL EM R$ GASTO EM 2023*
REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL - MACRO DE CAMPO GRANDE	*100*	*1.262.845,96*	*2.543.682,20*	*2.476.978,32*	*6.283.506,48*
REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL - MACRO DE DOURADOS	*100*	*599.993,96*	*1.246.309,02*	*1.278.986,22*	*3.125.289,20*
REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL - MACRO DE TRÊS LAGOAS	*100*	*378.340,96*	*761.567,12*	*749.801,58*	*1.889.709,66*
REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL - MACRO DE CORUMBÁ	*100*	*155.709,40*	*277.279,34*	*248.606,82*	*681.595,56*
TOTAIS		*2.396.890,28*	*4.828.837,68*	*4.754.372,94*	*11.980.100,90*

Fonte: SES/MS

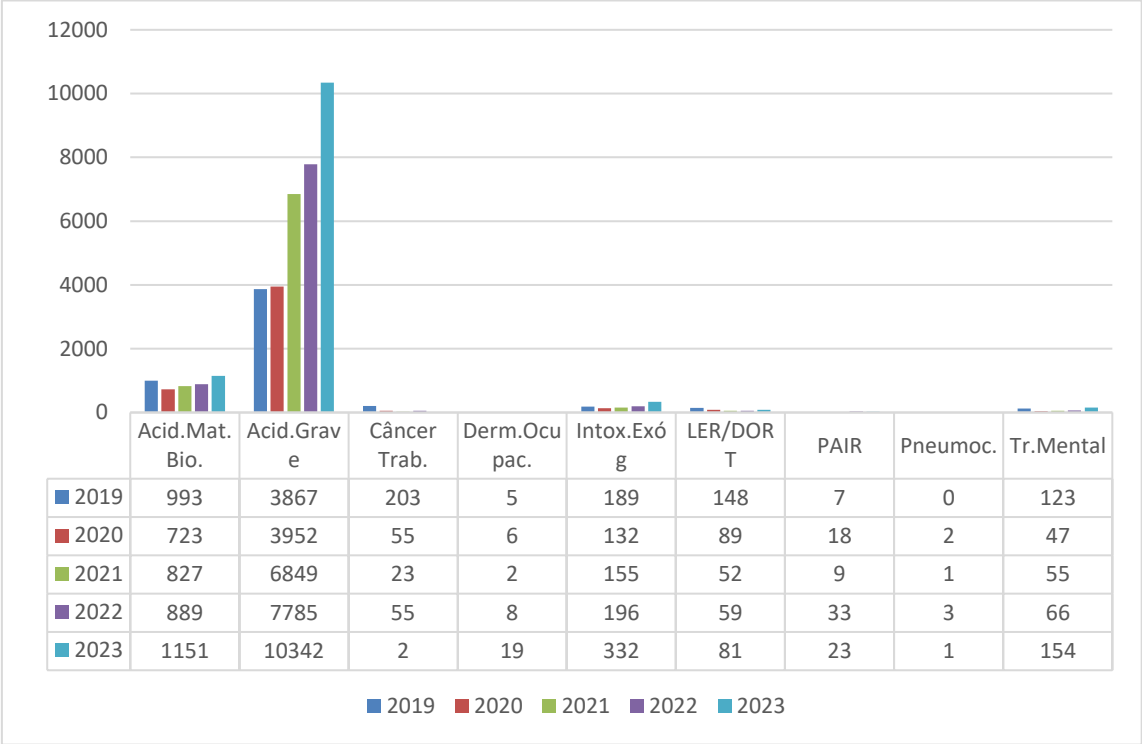
Meta 1.3.6: Assegurar 90% dos municípios realizando notificações dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN

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

Ano base	*Linha de Base*	*Meta do PES 2020-2023*	*Unidade de Medida*
2018	***88,61%***	***90%***	***percentual***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	***100%***

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 2023 houve aumento nos registros de todos os agravos monitorados pela saúde do trabalhador, gráfico abaixo.

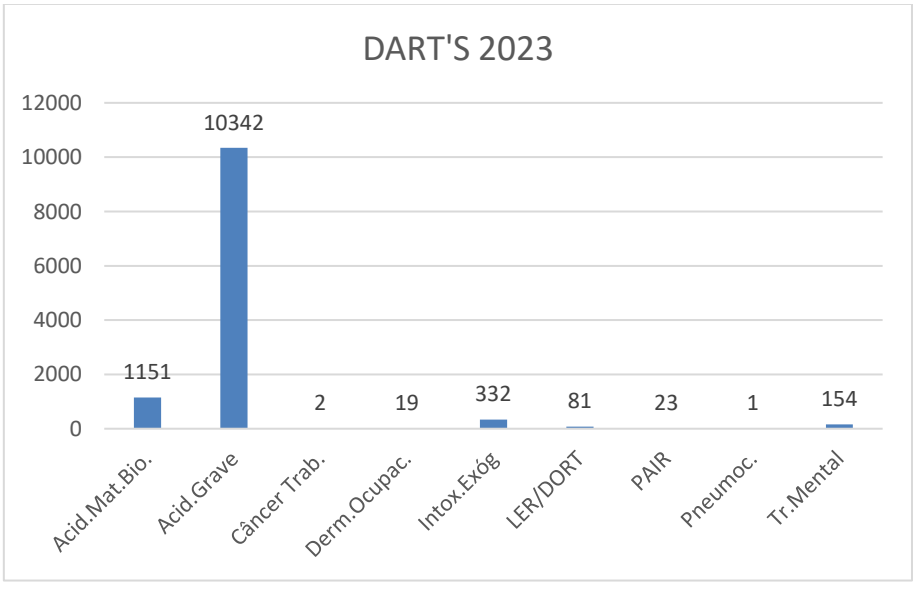
DISTRIBUIÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR, REGISTRADAS NO SINAN, SEGUNDO O AGRAVO, NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, 2019-2023.



	Acid.Mat. Bio.	Acid.Grave	Câncer Trab.	Derm.Ocupac.	Intox.Exóg	LER/DORT	PAIR	Pneumoc.	Tr.Mental
2019	993	3867	203	5	189	148	7	0	123
2020	723	3952	55	6	132	89	18	2	47
2021	827	6849	23	2	155	52	9	1	55
2022	889	7785	55	8	196	59	33	3	66
2023	1151	10342	2	19	332	81	23	1	154

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

Distribuição das doenças e agravos relacionados ao trabalho, registrados no SINAN, no Estado de Mato Grosso do Sul, 2023 (n=14.739)

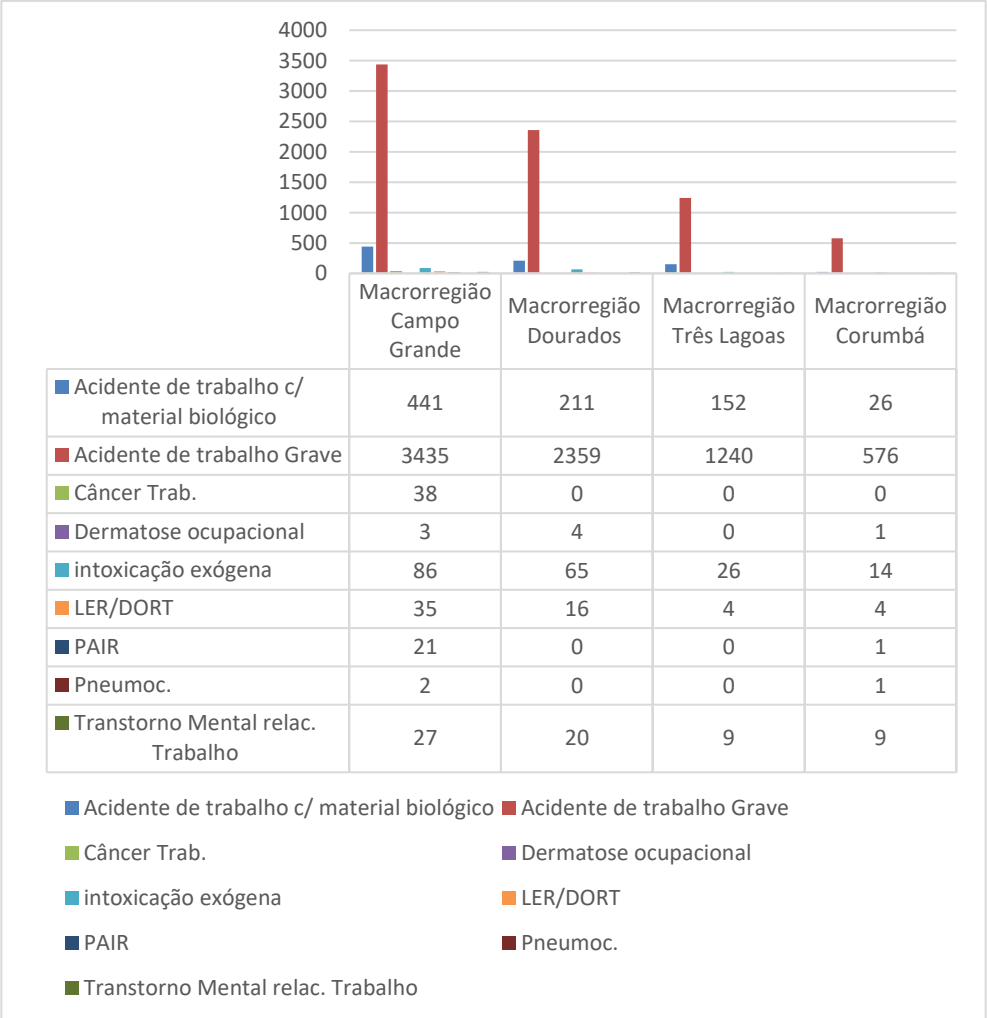


Fonte: SINAN NET/DGVS/CEVIST/SES/MS – 2024.

Durante o ano de 2023 foram registradas no SINAN 10.342 notificações de Acidente de Trabalho (AT), 1.151 notificações de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico (ATMB), 332 notificações de Intoxicação Exógena (IE) Relacionada ao Trabalho, 81 notificações de LER/DORT, 2 notificações de Câncer Relacionado ao Trabalho, 154 notificações de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, 23 notificações de PAIR, 19 notificações de dermatose ocupacional e 1 notificações de Pneumoconiose, gráficos 2 e 3. Os dados estão atualizados até 01/02/2024. Percebe-se que os agravos com maior incidência foram AT e ATMB, e tivemos queda nos registros dos agravos de Cancer ocupacional e pneumoconiose.

Os dados apresentados são parciais, pois, os municípios podem ainda registrar notificações do ano de 2023 e, podendo ser inseridas no SINAN.

Distribuição das doenças e agravos relacionados ao trabalho, segundo a macrorregião, Estado de Mato Grosso do Sul, 2023 (n=14.739)



	Macrorregião Campo Grande	Macrorregião Dourados	Macrorregião Três Lagoas	Macrorregião Corumbá
Acidente de trabalho c/ material biológico	441	211	152	26
Acidente de trabalho Grave	3435	2359	1240	576
Câncer Trab.	38	0	0	0
Dermatose ocupacional	3	4	0	1
intoxicação exógena	86	65	26	14
LER/DORT	35	16	4	4
PAIR	21	0	0	1
Pneumoc.	2	0	0	1
Transtorno Mental relac. Trabalho	27	20	9	9

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

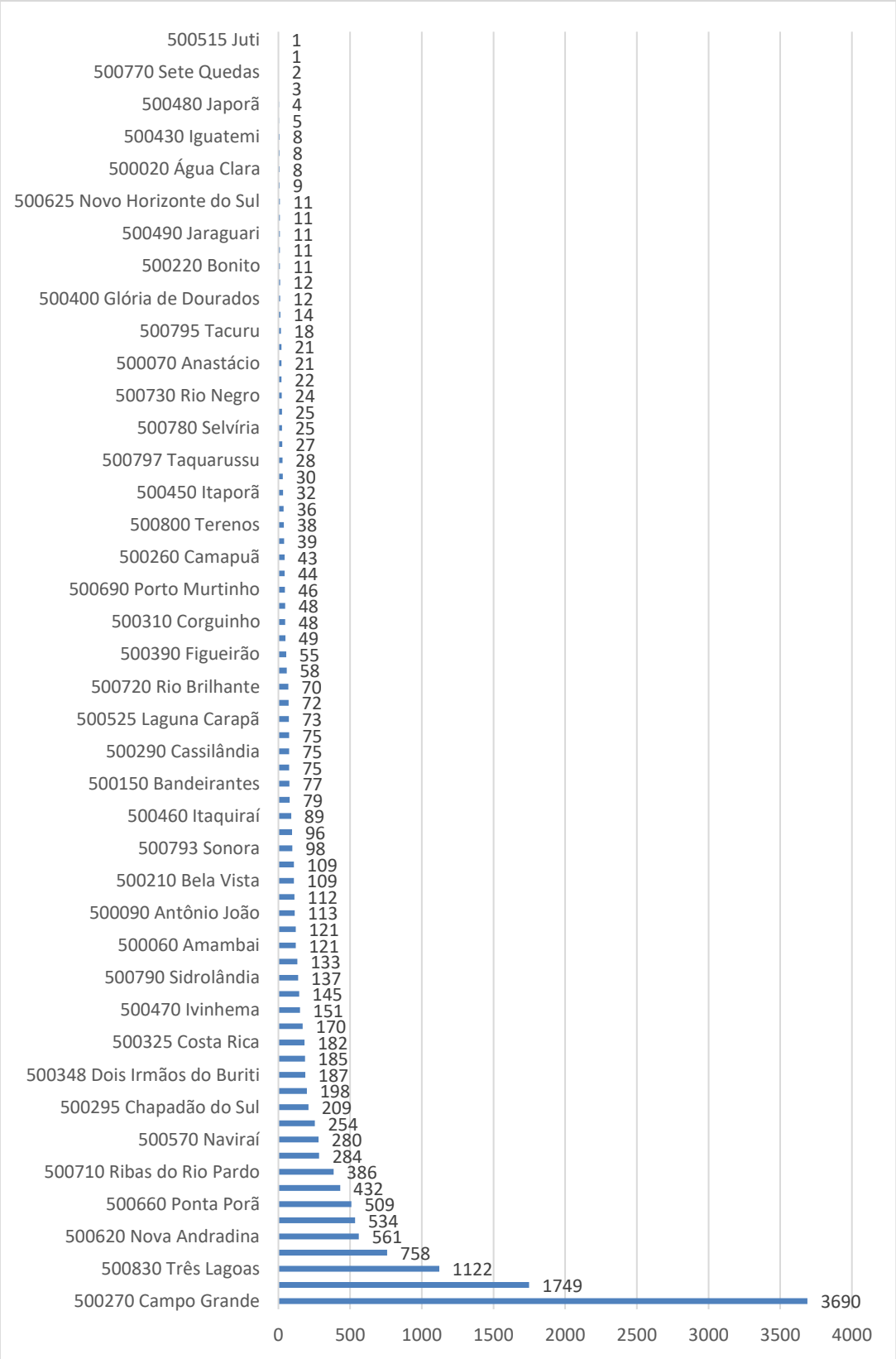
Em 2023, como estratégias para melhoria da notificação, foram realizadas reuniões online, contatos via e-mail e via telefone, treinamento e capacitação presencial. O monitoramento e acompanhamento do indicador previsto na Pactuação Interferderativa que é

o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, foi realizado juntamente com os CEREST's Regionais, Serviços de Vigilância em Saúde do Trabalhador e Vigilâncias Epidemiológicas dos municípios.

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.

Dos 79 municípios do estado, 100% realizaram notificações das doenças e agravos relacionados ao trabalho no ano de 2023, (gráfico abaixo) desta forma, cumprimos a meta estabelecida deste indicador.

Distribuição das doenças e agravos relacionados ao trabalho, segundo o município de notificação, Estado de Mato Grosso do Sul, 2023 (n=14.739).



Fonte: SINAN NET/DGVS/CVIST/SES/MS - 2024.

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 2023*
NA	*NA*	*NA*	*100%*

No ano de 2023 foram realizadas orientações, visitas técnicas, matriciamento e outros em conformidade com as diretrizes da política nacional de saúde do trabalhador. Executamos ações de saúde do trabalhador em todas as microrregiões de saúde com apoio do Ministério da Saúde. Portanto, todos os municípios receberam informações e suporte para executar e registrar notificações relacionadas ao trabalho e monitoramento a todos os Cerest regionais e serviços de saúde do trabalhador das microrregiões.

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

Indicador de monitoramento da meta: *Percentual da produção das análises laboratoriais de interesse à saúde pública* ***(monitoramento anual).***			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***100%***	***Manter 100%***	***percentual***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
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 dos agravos de notificação compulsória, análise água para consumo humano, água de hemodiálise e alimentos enviados pela CEVISA; e para avaliar a saúde do trabalhador exposto ao uso de agrotóxicos, foram realizados ensaios de Colinesterase Plasmática. 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.

- ✓ *Monitoramento Municipal da Qualidade de Alimentos: 784 amostras, com 2.313 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: 8.451 amostras, com 25.437 ensaios;*
- ✓ *Pró-Diálise: 890 amostras, com 2.726 ensaios.*

Realização das análises em 100% das amostras biológicas encaminhadas para análise dentro dos padrões de qualidade e biossegurança.

- ✓ *Exames: Colinesterase Plasmática: 64 amostras/ensaios.*
- ✓ *Foram enviadas 281 amostras de água para consumo humano para análise de Agrotóxicos à Referência: Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana-Cesteh/Fiocruz-RJ.*

Na Gerência da Biologia Médica foram realizados 1.275 exames no setor de Bacteriologia, 18.135 exames no setor de Hepatites Virais, 13.611 exames no setor de Imunologia, 26.007 exames no setor de Micobacteriologia, 1.119 exames no setor de Micologia, 174.046 exames no setor de Virologia, 2.154 exames no setor de Supervisão de lâminas de Tuberculose, Hanseníase, Diagnóstico de Malária e Chagas Agudo, 1.138 exames no setor de Supervisão de lâminas de Citologia de colo uterino, totalizando 237.485 exames realizados nesta Gerência.

Foram enviadas 2.008 amostras aos Laboratórios de Referência para os agravos que não possuem metodologia implantada no LACEN, 497 amostras para sequenciamento genômico e 463 amostras para Controle de Qualidade.

Na Gerência do Apoio Operacional foram produzidas: 12.451 placas, 56.436 tubos com meios de cultura, 1.435 frascos entre meios, soluções e corantes; totalizando 1.649.467 litros.

Na Gerência da Qualidade e Biossegurança foram realizados 16 treinamentos presenciais e 22 treinamentos online com um total de 374 participantes para os dois tipos de treinamentos e para 5 municípios (Campo Grande; Maracaju; Naviraí; Coxim e Corumbá). Foram ofertados 5 estágios com um 10 estagiários das seguintes instituições de ensino: UCDB-Universidade Católica Dom Bosco, curso: Biomedicina; Residente Biomédica em Análises Clínicas do Hospital Regional MS; Residente Biomédica em Infectologista no Hospital Universitário; UFMS – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, curso: Farmácia.

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

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios supervisionados na rede de laboratórios públicos e ou conveniados ao SUS (monitoramento anual).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***11***	***14***	***unidade***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
03	***04***	***03***	***10***

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

- *Supervisões aos laboratórios da Regional de Campo Grande: 2ª visita de supervisão ao laboratório do Hospital São Julião que foi terceirizado para a AFIP/SP.*
    - *Supervisão ao laboratório da Sociedade Beneficente de Campo Grande – Santa Casa;*
    - *Supervisão ao laboratório do Hospital Unimed;*
    - *Supervisão aos laboratórios do Hospital Rosa Pedrossian – HRMS;*
    - *Supervisão ao laboratório do Hospital Maria Aparecida Pedrossian – HUMAP/EBSERH.*
- *Supervisão do laboratório do Hospital Municipal de Ribas do Rio Pardo.*
- *Idealização de Formulários FORMSUS para os responsáveis técnicos dos laboratórios municipais e privados que realizam exames de saúde pública para verificar sua capacidade instalada de janeiro a dezembro de 2023.*
- *Emissão de Parecer Técnico para repasse de recursos Fundo a Fundo, entre a Secretaria de Estado de Saúde e os municípios de Anaurilândia e Terenos, provenientes de emendas parlamentares, para aquisição de equipamentos laboratoriais.*

Meta 1.3.10: Ampliar em 100% as notificações de Intoxicação por Agrotóxicos

Indicador de monitoramento da meta: Número de notificações de intoxicações por agrotóxicos: de uso agrícola, doméstico, saúde pública, raticida e produto veterinário (monitoramento anual).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***2018 (257 notificações)***	***514***	***unidade***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
128	***90***	***153***	*371*

Foram realizadas 281 coletas de amostras de água de todos os municípios do Estado, para análise de resíduos de agrotóxicos em água para consumo humano para o laboratório da Fiocruz-RJ.

Monitoramento de contaminação de solo e ar em 22 depósitos de agrotóxicos.

Promoção e fomento de ações de vigilância em saúde e prevenção a intoxicações por agrotóxicos nas atividades do Conselho Estadual de Agrotóxicos- CEA/MS.

Realização de 158 inspeções em revendas de agrotóxicos e emissão de 170 pareceres para liberação da licença de funcionamento junto a IAGRO.

Participação na revisão da Lei Estadual de Agrotóxicos.

Atendimento pelo Ciatox de 352 casos de intoxicações por agrotóxicos agricolas, de uso doméstico, veterinário e domissanitarios.

Meta 1.3.11: Monitorar a qualidade da água para consumo humano, atingindo 90% em relação à presença de coliformes totais.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de análise realizadas para o parâmetro coliforme total em água para consumo humano (monitoramento quadrimestral).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***57,7%***	***90%***	***percentual***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
75,90%	***94,73%***	***86,27%***	***85,63%***

A Gerência Técnica da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua) apoia diretamente os técnicos do Programa Vigiagua. Através do plano de amostragem estipulado previamente para cada município, é realizado análises mensais, que garante potabilidade da água para consumo humano nos 79 municípios do Estado, através do cumprimento de parâmetros de: Coliformes Totais/E.coli, Cloro Residual, Turbidez e Fluoreto da Diretriz Nacional.

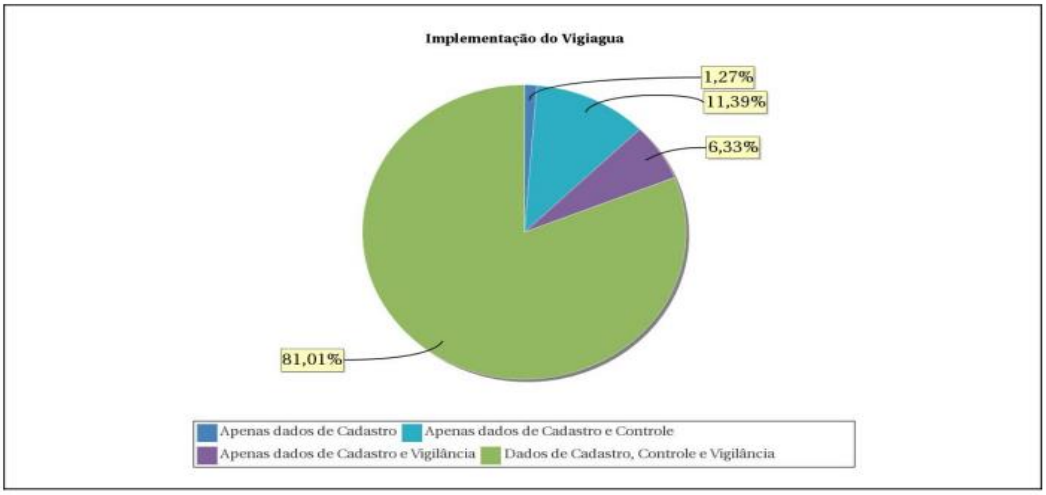
No ano de 2023, foram realizadas 25.481 análises de amostras de qualidade da água, em atendimento a diretriz nacional, que resultou no quantitativo de amostras abaixo:

ANÁLISE	QUANTIDADE 1° Quadrimestre	QUANTIDADE 2° Quadrimestre	QUANTIDADE 3° Quadrimestre	TOTAL 2023
Coliformes Totais/E.coli	2.708 (75,90%)	3.380 (94,73%)	3.078 (86,27%)	9.166 (85,63%)
Cloro Residual	1.928(54,04%)	2.271 (63,65%)	2.051 (57,48%)	6.250 (58,39%)
Turbidez	2.665 (74,69%)	3.307 (92,68%)	2.984 (83,63%)	8.956 (83,67%)
Fluoreto	365 (21,42%)	380 (22,30%)	364 (21,36%)	1.109 (21,69%)
TOTAL	**7.666**	**9.338**	**8.477**	**25.481**

Implementação das Ações do Vigiagua – Atuação das Secretarias Municipais de Saúde

Abrangência: MS
Ano de Referência: 2023
Período: 01/01/2023 à 31/12/2023

Total de Municípios	79
Total de Municípios sem informação	0 (0,00%)
Total de Municípios com informação apenas de Cadastro	1 (1,27%)
Total de Municípios com informação apenas de Cadastro e Controle	9 (11,39%)
Total de Municípios com informação apenas de Cadastro e Vigilância	5 (6,33%)
Total de Municípios com informação de Cadastro, Controle e Vigilância	64 (81,01%)



Publicou-se ainda em 2023 a Resolução Conjunta SES/AGEMS nº01/2023 que regulamenta o Índice de Qualidade de Água – IQA no Mato Grosso do Sul https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO11355_19_12_2023), e elaboração de nota técnica em parceria com Agência de Regulação de Serviços Públicos do Mato Grosso do Sul, para normatizar e padronizar contratos de serviços públicos de abastecimento de água.

Em conjunto com o Laboratório Central – LACEN foram enviadas 281 amostras de água de todos os municípios do Estado, para análise de resíduos de agrotóxicos em água para consumo humano para o laboratório da Fiocruz-RJ.

Segue abaixo relato fotográfico de ações realizadas:

Reunião técnica com a vigilância para aprovação do protocolo municipal de manejo da toxoplasmose relacionado a qualidade da água do município de Três Lagoas-MS.

Inspeção em sistema de abastecimento de água de Coxim-MS.

Assinatura de minuta da Resolução do IQA – Índice de Qualidade da Água

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

Indicador de monitoramento da meta: Número de casos novos de sífilis congênita em < de 1 ano (monitoramento anual).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***321***	***273***	***unidade***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	***283***

A meta estabelece a redução em 15% dos casos novos de sífilis em menores de 01 ano até 2023 (nos quatro anos de vigência do plano), ficando pactuado 3% em 2020 e, nos anos de 2021, 2022 e 2023 redução de 4%.

Em 2023, último ano de vigência do plano, Mato Grosso do Sul apresentou um aumento do número de notificações, apresentando 283 casos. Tal número representa um incremento de 33% em relação ao ano de 2022 e uma redução de 12% em relação ao ano base 2018.

Nesse sentido, o indicador de redução de 15% ao final dos 4 anos do plano, não foi atingido, pois apesar de nos anos de 2020 ter atingido a meta de redução de 3% e nos anos de 2021, 2022 redução de 4%, o ano de 2023 apresentou acréscimo de 33% em relação ao ano anterior, sendo responsável pelo não alcance da meta proposta.

Para análise de desempenho desse indicador, 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 nesse espaço temporal. Em 2022, as rotinas nos serviços de assistência à saúde, começaram a ser retomadas e, aos poucos as rotinas de testagens nas populações vulneráveis e em todo o pré-natal.

O aumento nos diagnósticos de sífilis congênita em 2023 acende um alerta sobre o cenário da sífilis adquirida no Brasil, onde o há redução do uso regular e correto do preservativo, que se caracteriza na única forma efetiva de prevenção.

A testagem regular para sífilis deve ser fomentada, evitando assim o diagnóstico tardio na gestação e a possibilidade de transmissão vertical.

Outro ponto de fundamental importância para a redução da sífilis congênita é o fortalecimeneto do pré-natal, não só com o cumprimento do número mínimo de consultas recomendadas, mas também com qualidade e resolutividade das mesmas.

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

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de eventos monitorados e respondidos (monitoramento anual).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***100%***	***Manter 100%***	***percentual***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
100%	***100%***	***100%***	***100%***

Vigilância Baseada em Rumores e Eventos

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância – CIEVS foi institucionalizado no contexto do Regulamento Sanitário Internacional- RSI (2005), como estratégia de vigilância das emergências em saúde pública. O CIEVS deve dispor de procedimentos específicos de detecção, recebimento, verificação, notificação, avaliação, monitoramento e documentação da resposta A vigilância baseada em rumores e eventos é uma das principais atribuições do CIEVS, centrada na vigilância ativa, realizada através da captura organizada e rápida de informações sobre os eventos que constituem um risco potencial para saúde pública. Estas informações podem ser detectadas oportunamente em canais de comunicação formais e informais.

Vigilância de Baseada em Rumores:

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde do estado de Mato Grosso do Sul (CIEVS MS), no sentido de aprimorar a capacidade de alerta e respostas às emergências em Saúde Pública, realiza semanalmente a busca ativa de rumores de interesse em Saúde veiculados pela mídia em canais de comunicações internacionais, nacionais e estaduais.

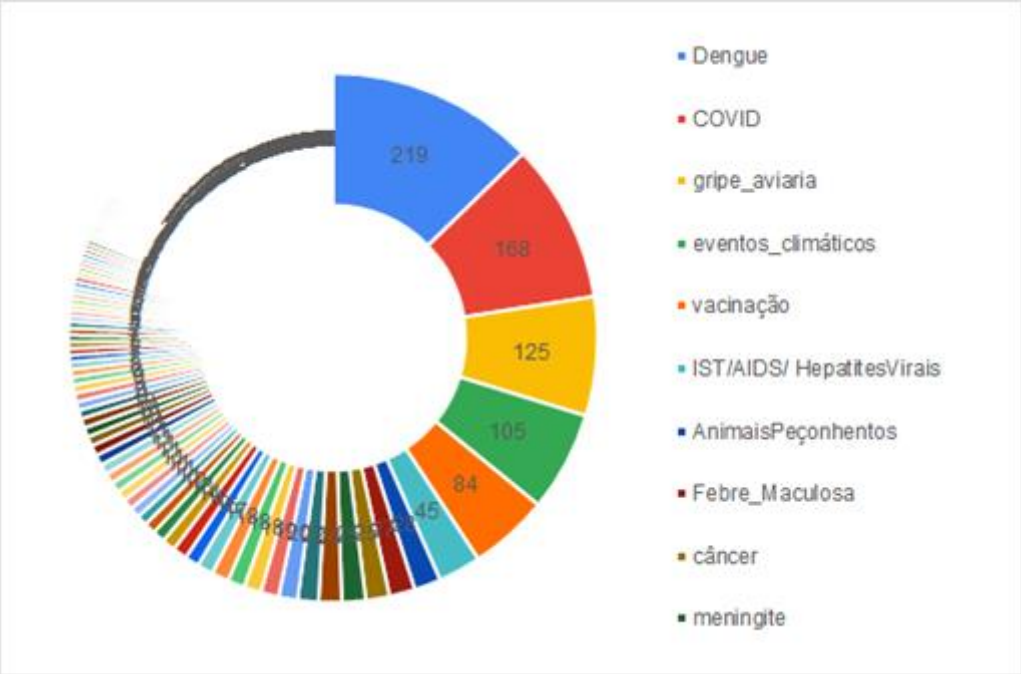
Todos os rumores identificados que possam envolver risco à saúde pública são classificados conforme estabelecido no anexo II do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) e também avaliado sua importância na saúde humana, na assistência, na relevância social e na capacidade de resposta da equipe de vigilância.

A figura abaixo representa os rumores capturados em fontes formais e informais no ano de 2023 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.

Nuvem de Palavras- Rumores capturados, SE 01 a 52 de 223. CIEVS/MS
Fonte: Planilha de rumores, 2023, CIEVS/MS

Na análise realizada, com base nas nuvens de palavras, destaca-se a sensibilidade do sistema baseado na rápida detecção de rumores, ou seja, apresentou a frequência dos casos sob vigilância também para os sistemas tradicionais, isto é, as informações capturadas são medidas epidemiológicas importantes para avaliação dos agravos de interesse para a saúde pública e monitoradas pelas áreas técnicas da Vigilância em Saúde da SES/MS.



Detecção de Rumores. Principais rumores detectados, SE 01 a 52 de 2023, CIEVS/MS
Fonte: Planilha de rumores, 2023, CIEVS/MS
**DADOS SUJEITOS À REVISÃO*

A detecção e o monitoramento de informações relacionadas às doenças, aos agravos e aos eventos de saúde pública possibilitou identificar 1.720 rumores no período de janeiro a dezembro de 2023, sendo os 04 rumores com maior prevalência os agravos referentes a Dengue, gripe aviária, COVID e os eventos climáticos, sendo este último apresentando grande preocupação para a saúde pública, devido aos possíveis eventos ocasionados por estes fenômenos meteorológicos. No ano de 2023 foram registrados recordes de desastres naturais, marcado principalmente por chuvas, inundações e temperaturas extremas em diversas regiões do mundo.

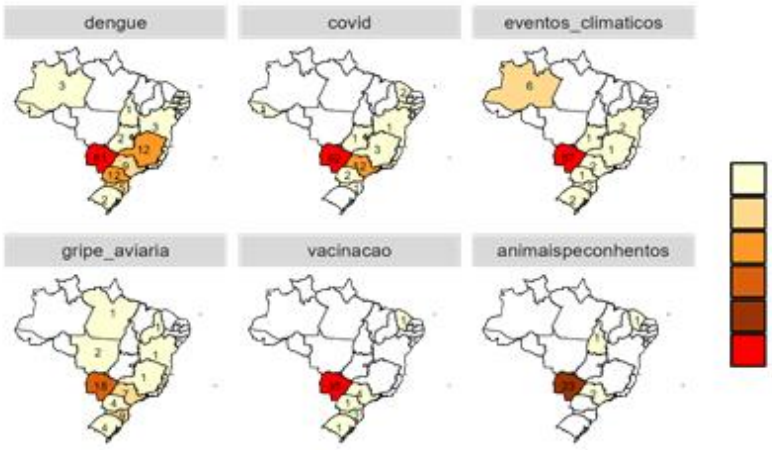
Número de agravos detectados por Unidade da Federação (UF)

O número de agravos com maior detecção por Unidade da Federação (UF) capturados no período de janeiro a dezembro de 2023 reforça que as informações capturadas são medidas epidemiológicas importantes para avaliação das doenças e agravos de interesse para a saúde pública e que as mídias sociais fornecem fontes de informação oportunas e diversificadas sobre saúde e de relevância para as áreas técnicas, tanto em âmbito estadual ou nacional.

Avaliando a figura abaixo, observa-se que a busca de rumores não se concentra apenas no estado de Mato Grosso do Sul, mas para todas as Unidades Federativas (UF). Entretanto, nos

Estados limítrofes foram reforçadas as buscas, pois as áreas de delimitações estaduais não oferecem nenhum obstáculo à transmissão de doenças e os rumores detectados podem apresentar informações relevantes, capazes de sugerir a existência ou circulação de determinada doença em fronteiras regionais e desconhecidas pelas áreas técnicas.

Nesta distribuição espacial sobre a detecção de rumores, o mapa sobre vacinação não reflete um agravo específico, mas esse tipo de monitoramento é necessário devido à manutenção da queda dos indicadores de imunização das doenças imunopreveníveis.



Detecção de rumores segundo UF
Agravos mais detectados - SE 01 a 52 de 2023 - CIEVS/MS
Fonte: Planilha de rumores, 2023, CIEVS/MS

A sensibilidade de um sistema de vigilância pode ser considerada pela proporção de casos de uma doença identificada por esse sistema e a capacidade para a detecção de surtos, bem como a habilidade para monitorar mudanças ao longo do tempo.

Foi observado na análise realizada que a vigilância de rumores utilizou técnicas de captura dos eventos em saúde pública, com detecção de informações consideradas sensíveis também pelos sistemas de VBI (Vigilância Baseada em Indicadores).

Produtos de comunicação produzidos através da Vigilância de rumores e eventos

Uma das competências estabelecidas e que compete ao CIEVS é estabelecer a vigilância de alerta e respostas oportunas dos possíveis riscos de doenças, agravos e eventos inesperados.

No ano de 2023, a detecção das informações referentes aos rumores e eventos de saúde pública de importância estadual, nacional e internacional, após avaliado e classificado o risco epidemiológico, foram conduzidas para as áreas técnicas com recomendações da necessidade de mobilização para uma resposta oportuna. Os rumores e eventos de maior relevância estadual,

geraram produtos de comunicação em forma de alertas epidemiológicos, elaborados em conjunto com as áreas técnicas envolvidas.

A Coordenadoria de Emergências em Saúde Pública, por meio do CIEVS/MS, publicou durante o ano de 2023 seis Alertas Epidemiológicos. Esses alertas tem o intuito de informar e orientar os 79 municípios do Estado frente a situações emergentes, reemergentes e que sejam necessárias ações de preparação. No dia 01 de abril foi publicado o Alerta Epidemiológico nº 6 referente ao período sazonal de Vírus Respiratórios, no dia 13 de abril foi publicado o Alerta Epidemiológico nº 7 relacionado ao aumento de casos e óbitos por Dengue, no dia 21 de agosto foi publicado o Alerta Epidemiológico nº 8 sobre o surto de Coqueluche na Bolívia, no dia 18 de setembro foi publicado o Alerta Epidemiológico nº 9 – Influenza Aviária em Bonito/MS; em 17 de outubro foi publicado o Alerta Epidemiológico nº 10 – Acidentes com Escorpiões no estado de Mato Grosso do Sul e no dia 27 de novembro de 2023 foi publicado o Alerta Epidemiológico nº 11 – Dengue: sorotipo desaparecido há 15 anos tem novos casos no Brasil.

Ainda na rotina diária de busca ativa de rumores veiculados em fontes formais e informais de notícias internacionais, nacionais e estaduais é divulgado por semana epidemiológica o Clipping de Notícias do CIEVS/MS e no ano de 2023 foram publicadas 52 edições.

Eventos em Saúde Pública Monitorados em 2023 pelo CIEVS/MS

Na planilha dos eventos são contabilizadas as informações coletadas pelos profissionais dos municípios e informado ao CIEVS/MS através de um formulário padronizado. Esses eventos são de notificação compulsória imediata e são recebidos via plantão 24h, inclusive surtos.

No ano de 2023, durante o período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2023 o CIEVS/MS monitorou 901 Eventos em Saúde Pública (ESP) sendo que do total monitorado (n=901) 8,3% (n=75) foram surtos, conforme ilustrado na tabela abaixo.

Eventos monitorados pelo CIEVS/MS, 2023.

Total de eventos	*Eventos concluídos*	*Eventos em monitoramento*	*Surtos notificados*
901	***816***	***10***	***75***
%	***90,6***	***1,1***	***8,3***

Fonte: Planilha Vigilância de Eventos do CIEVS MS, 2023.
**dados sujeitos à revisão*

As informações contidas nesta avaliação são constantemente analisadas sendo que 1,1% (n=10) seguem aguardando resultados de exames de laboratórios públicos e privados e/ou avaliação das gerências técnicas da SES/MS para a conclusão do monitoramento.

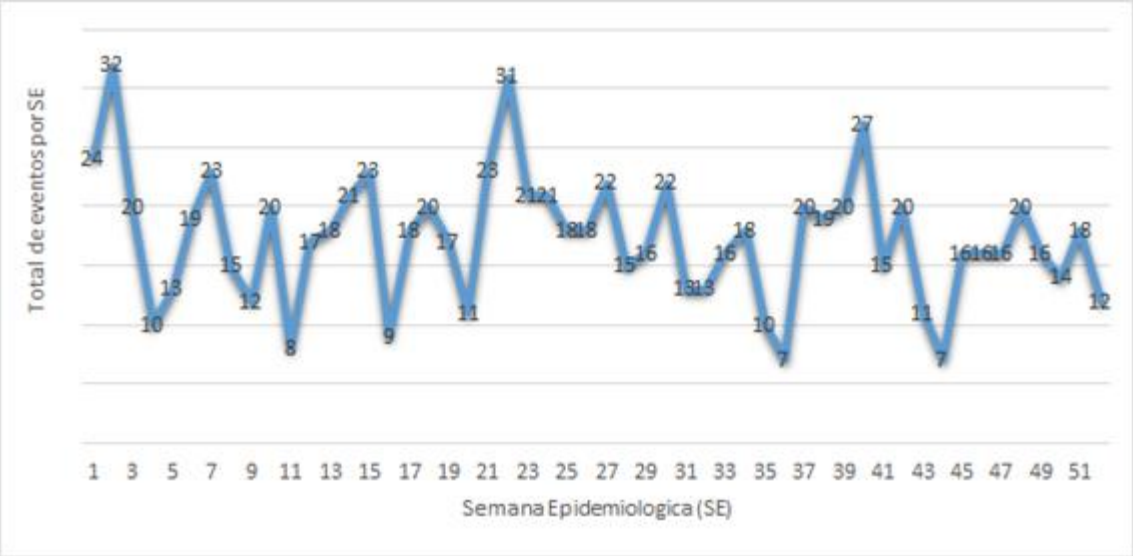
Na avaliação do tempo de recebimento da notificação dos eventos encaminhados para o CIEVS/MS, observou-se que 81,02% dos eventos foram notificados em até 07 dias após o início da ocorrência do mesmo, nota-se através deste percentual um comprometimento de todos os profissionais das vigilâncias municipais na comunicação oportuna dos agravos ou doenças de notificação compulsória imediata.

Tempo para recebimento do evento após início de ocorrência, 2023.	Eventos (Total)	
	N	%
	730	**81,02%**
	88	**9,77%**
	25	**2,77%**
	58	**6,44%**
	901	**100%**

Fonte: Planilha Vigilância de Eventos do CIEVS MS, 2023.

Distribuição por semana epidemiológica dos Eventos de Saúde Pública em 2023.

As semanas epidemiológicas 02 e 22 foram as que tiveram um maior quantitativo de eventos notificados em relação às demais, obtendo um total de 32 e 31 ESP respectivamente. Nota-se, conforme figura abaixo, que as semanas epidemiológicas 36 e 44 são as que tiveram menos eventos notificados totalizando 7 em cada uma.



Eventos de Saúde Pública notificados de acordo com a semana epidemiológica CIEVS/MS. 2023
Fonte: Planilha Vigilância de Eventos do CIEVS MS, 2023.

Agravos com maior ocorrência nas notificações de eventos em 2023

Na tabela abaixo estão relacionados os 04 agravos mais notificados em 2023. Observa-se que do total dos eventos monitorados em 2023 (n=901), 357 foram informados como suspeita inicial de COVID-19, isso mostra que as doenças respiratórias precisam de constante monitoramento pois representaram 39,6% dos eventos registrados no ano de 2023.

Em relação às meningites, dos 130 eventos que entraram com esta suspeita inicial, 59 foram concluídos para este agravo, 65 foram descartados e 6 eventos foram confirmados para outro agravo (3 eventos para dengue, 1 hanseníase, 1 influenza e 1 outros vírus respiratórios). Nota-se uma assertividade de menos de 50% no diagnóstico confirmado para meningites. Isso demonstra que a investigação inicial para este agravo precisa ser melhor apurada, considerando que somados os eventos descartados com os eventos que foram confirmados para outro agravo (71 eventos) são aproximadamente 55% do total de notificações.

Agravo	*Suspeitos*	*Confirmados*	*Descartados*	*Confirmado para outros agravos*	*Em monitoramento*
Covid 19	*357*	*280*	*43*	*34*	*0*
Meningites	*130*	*59*	*65*	*6*	*0*
Dengue	*64*	*42*	*21*	*0*	*1*
Febre Maculosa	*43*	*0*	*42*	*0*	*1*

Fonte: Planilha Vigilância de Eventos do CIEVS MS, 2023.

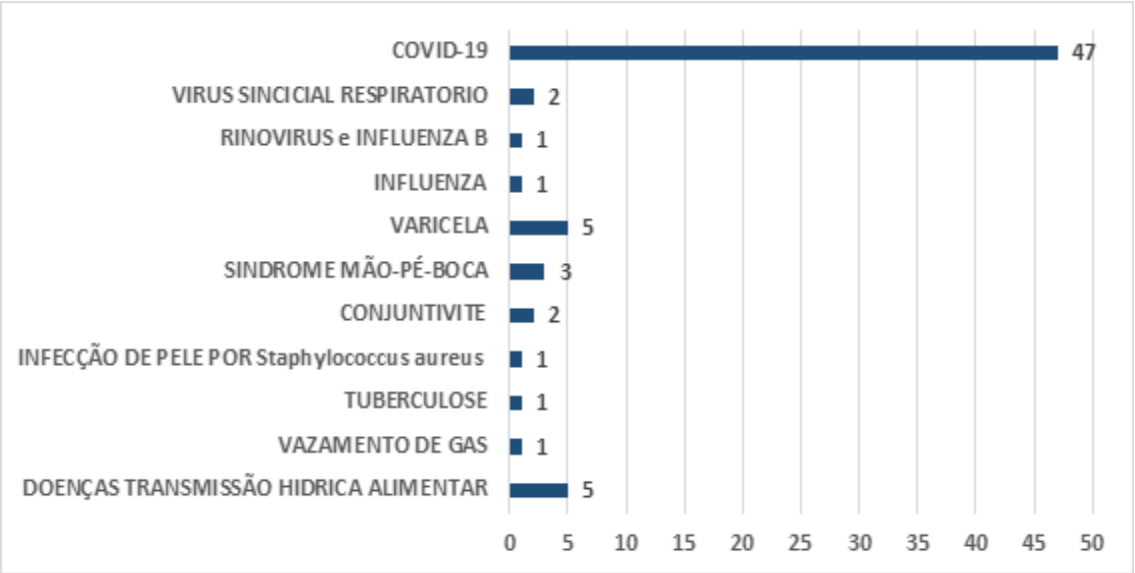
Surtos monitorados em 2023.

O CIEVS/MS monitora todos os surtos notificados pelas equipes de vigilância dos municípios. Importante salientar que situações de surtos de doenças/agravos podem ocorrer de forma rápida, com aumento repentino de casos graves, podendo levar a óbito. Nesse sentido, os surtos devem ser notificados imediatamente diante da suspeita, sem a necessidade de confirmação do agente etiológico.

Em 2023 foi informado pelos municípios os surtos ocorridos dentro de seus territórios, sendo estes monitorados pelos CIEVS/MS a partir da data da notificação. Todos os surtos foram acompanhados até seu desfecho final.

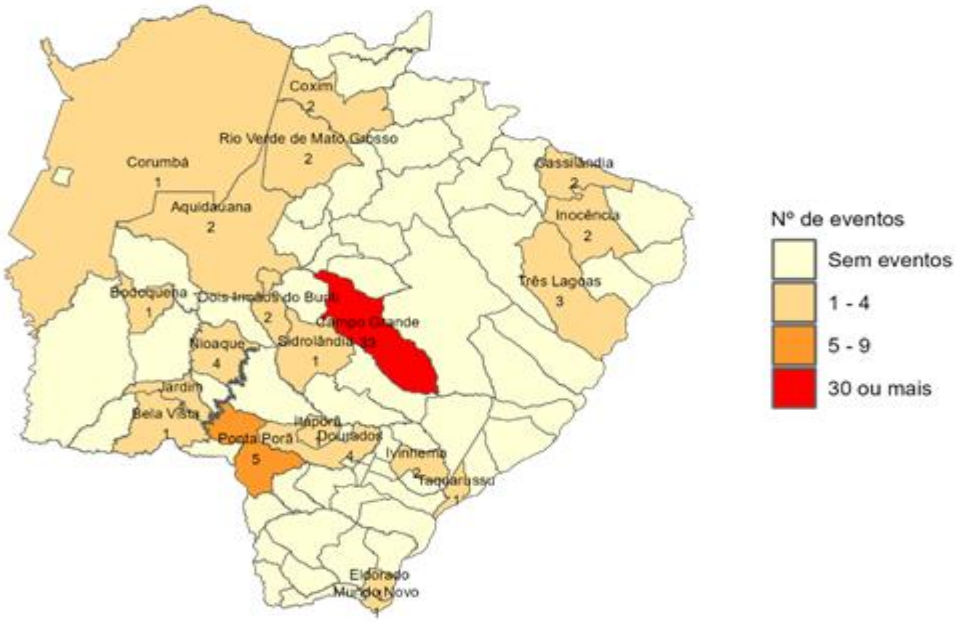
Foram informados no ano de 2023 um total de 75 surtos. Após monitoramento, 69 tiveram desfecho final concluídos e confirmados pela investigação. Os 6 restantes foram desconsiderados e/ou descartados pelas respectivas áreas técnicas.

Na figura abaixo estão distribuídos os 69 surtos confirmados, sendo 47 surtos por COVID-19, representando aproximadamente 70% de todos os surtos confirmados. Entretanto, quando somados todos os surtos de doenças respiratórias, essa porcentagem sobe para 72%.



Surtos confirmados segundo agente etiológico, SE 1 a 52 de 2023, CIEVS/MS.
**dados sujeitos a alteração*

Dos 75 surtos notificados em 2023, o município de Campo Grande comunicou ao CIEVS/MS a maior parte destes (n=33), sendo o Sars-CoV-2 responsável por 54% (n=18).



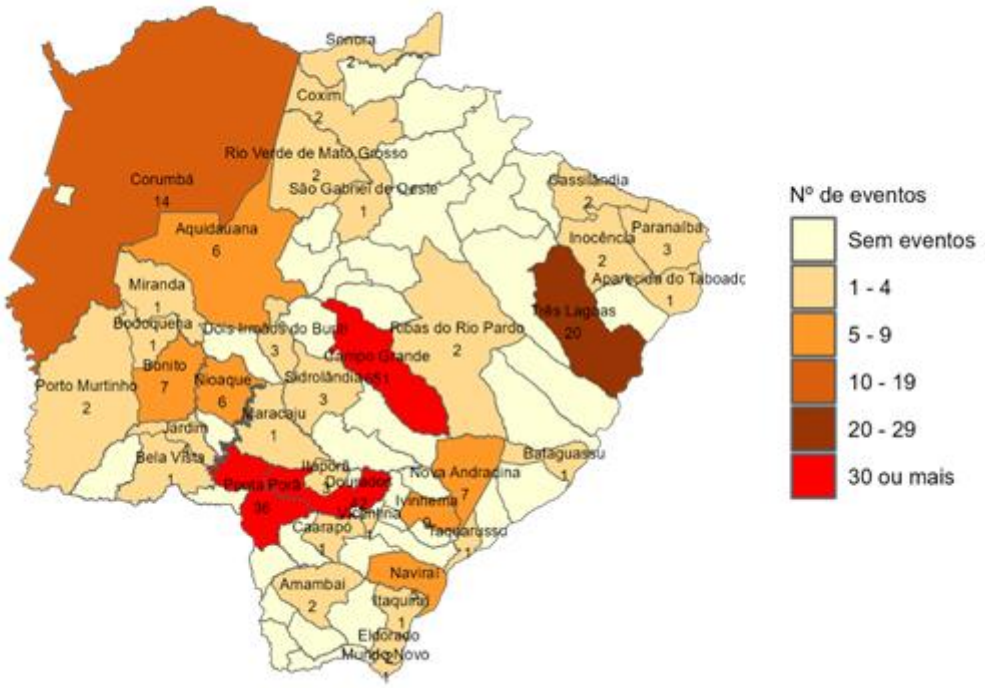
Número de surtos notificados por município, SE 01 a 52 de 2023, Mato Grosso do Sul.
**Dados sujeitos a revisão*
Fonte: Planilha de Monitoramento de Eventos, CIEVS/MS

Municípios notificadores de Eventos em Saúde Pública (ESP)

Dos 79 municípios do estado de Mato Grosso do Sul, 37 aparecem como notificadores de eventos de interesse em Saúde Pública (incluindo surtos). O município de Campo Grande apresentou o maior número de notificações (651) - o que se justifica por ser a capital do Estado, seguido dos municípios de Dourados (42), Ponta Porã (36) e Três Lagos (20).

Na análise dos municípios que mais notificaram, destaca-se que os 03 primeiros municípios possuem uma unidade CIEVS operante, com profissionais treinados e capacitados em notificações de emergências em Saúde Pública. Isso demonstra a importância de se ampliar a Rede CIEVS no estado de Mato Grosso do Sul para melhorar a qualidade das notificações e assim aperfeiçoar o compartilhamento de informações oportunas de interesse em saúde.

Todos os rumores de eventos identificados pelo CIEVS/MS que possam envolver risco à saúde pública devem ser avaliados. O CIEVS/MS monitorou a veracidade de 47 eventos capturados através da busca de rumores, estes eventos abrangeram o Estado de uma forma geral.



Número de eventos notificados por município, SE 01 a 52 de 2023, Mato Grosso do Sul.
**Dados sujeito a revisão*
Fonte: Planilha de Monitoramento de Eventos, CIEVS/MS

Neste período foram notificados 5 eventos por outros Estados (3 de São Paulo, 1 de Santa Catarina, 1 de Mato Grosso), de pacientes residentes de Mato Grosso do Sul.

É realizado semanalmente o envio de planilha consolidada de casos e óbitos confirmados de COVID-19 por município para Ministério da Saúde e CONASS.

A Coordenadoria de Emergências em Saúde Pública realizou durante o ano de 2023, visitas técnicas nos municípios que tem CIEVS implantados e que fazem parte da Rede CIEVS do estado de Mato Grosso do Sul. Tais visitas tiveram como objetivo a organização dos fluxos de notificação imediata, orientar as atividades relacionadas à vigilância baseada em eventos, emissão de alertas e verificação de rumores, estruturação a nível local dos trâmites de comunicação e resposta rápida com os serviços de saúde públicos e privados bem como aos países vizinhos nas regiões de fronteira. No dia 15 de maio foi realizada a visita técnica ao CIEVS de Ponta Porã, nos dias 16 e 17 de maio ao CIEVS Dourados e no dia 11 de julho ao CIEVS Corumbá. Outrossim, foi cumprida, a pedido, no período de 13 a 15 de setembro, reunião técnica em Três Lagoas para futura implantação do CIEVS neste município, com a apresentação da organização e competências do CIEVS, estrutura mínima e produtos esperados. No momento não há previsão de implantação de novos CIEVS pelo nível nacional, sendo que a proposta de implantação apresentada seria por iniciativa própria municipal, com apoio técnico do nível nacional e estadual nas capacitações e processo de implantação.

Visando o fortalecimento da Rede CIEVS, no ano de 2023 a equipe do CIEVS/MS participou das reuniões quinzenais com o CIEVS Nacional, por meio das Plenárias Nacionais. Ademais, esteve presente nas reuniões mensais entre CIEVS Estaduais e CIEVS Nacional, com o objetivo de interação entre a Rede dos CIEVS nos Estados e alinhamento de fluxos entre Estados e Ministério da Saúde.

Em relação ao processo de reorganização da Rede CIEVS no Brasil, durante o ano de 2023 foram instituídos Comitês por Regiões Brasileiras e o CIEVS de Mato Grosso do Sul fez parte do Comitê da Região Centro-Oeste, com contribuição na revisão da Portaria Nacional da Rede CIEVS.

A equipe da CESP/MS participou do 8º DIERN - Congresso do Centro-Oeste sobre Doenças Infecciosas Emergentes, Reemergentes e Negligenciadas, realizado na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS, no período de 20 a 22 de setembro de 2023.

A Coordenadoria de Emergências em Saúde Pública ministrou palestra intitulada "Organização da Coordenadoria de Emergências em Saúde Pública de Mato Grosso do Sul - CESP/MS" durante a realização do 2º Simpósio do CIEVS CG, no dia 29 de novembro de 2023. Esteve presente entre os dias 06 a 10 de outubro de 2023 na 17º EXPOEPI - Mostra Nacional de Experiências Bem-Sucedidas em Epidemiologia, Prevenção e Controle de Doenças, realizada em Brasília-DF, na discussão das ações de preparação, vigilância e resposta às emergências, transformação digital e melhoria da qualidade das informações em saúde, avanços e desafios da PNVS - Política Nacional de Vigilância em Saúde, Vigilância em Saúde: avanços nos últimos 20 anos e perspectivas nas Américas, vírus respiratórios de importância em saúde pública, sistemas de informação de vigilância em saúde - avanços e desafios.

A necessidade de lidar com um grande volume de dados na rotina de profissionais da saúde ficou ainda mais evidente com a pandemia da covid-19, declarada em 2020, uma vez que

os sistemas de informação em saúde passaram a disponibilizar milhares de registros em um curto espaço de tempo. Dessa maneira, a consolidação e a análise de dados por meio de planilhas eletrônicas e tabuladores tradicionais tornou-se insuficiente, demandando o uso de ferramentas computacionais mais robustas e versáteis. Nesse sentido, o R é um software de código aberto, gratuito, bastante útil para profissionais que têm interesse na exploração, análise e compreensão de dados epidemiológicos. Foi realizado pela Coordenação de Emergências em Saúde Pública, no período de 13 a 17 de março e 10 a 14 de abril, o curso "Introdução ao uso do "R" em emergências em Saúde Pública", com o objetivo de dar suporte ao aprendizado de ferramentas do ambiente "R" úteis para elaboração de boletins epidemiológicos tendo em vista a otimização de rotinas de análise de dados secundários dos sistemas de informação em saúde do SUS.

A Gerência dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares do Estado (GNVEH), no ano de 2023 atuou na ampliação e fortalecimento da Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), executada pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), que tem como objetivo oferecer informações estratégicas para a organização, preparação e resposta do serviço hospitalar no manejo de eventos de interesse à saúde, bem como subsidiar o planejamento e fortalecimento da vigilância em saúde local.

Realizado apoio técnico aos profissionais que atuam nos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) que integram a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh) Mato Grosso do Sul.

Monitoramento e investigações de doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação imediata no âmbito hospitalar.

Realizado semanalmente o envio ao Ministério da planilha de surtos e doença, agravo e evento de saúde pública de notificação imediata (DAE imediata) dos hospitais que compõem a Renaveh Mato Grosso do Sul.

Monitoramento dos indicadores (aperfeiçoamento, representatividade, oportunidade e sensibilidade – Tabela 1), estabelecidos no plano de ampliação e fortalecimento da Renaveh Nacional, apoiando os NHE a atingirem as metas preconizadas.

Avaliação dos indicadores de operacionalização dos NVEH, da Renaveh Mato Grosso do Sul, no ano de 2023.

		INDICADORES RENAVEH		
2023	Aperfeiçoamento	Representatividade	Oportunidade	Sensibilidade
Janeiro	57%	5%	70%	100%
Fevereiro	86%	6%	64%	100%
Março	100%	5%	100%	100%
Abril	100%	5%	74%	100%
Maio	100%	6%	62%	100%
Junho	100%	3%	90%	100%
Julho	100%	7%	69%	100%
Agosto	100%	6%	66%	100%
Setembro	86%	7%	95%	100%
Outubro	86%	5%	94%	100%
Novembro	100%	6%	86%	100%
Dezembro	71%	7%	84%	100%

Fonte: REDCap; SINAN; SIM; SIVEP-GRIPE, 2023.

Monitoramento de surtos em âmbito hospitalar.

Participação nas reuniões quinzenais on-line da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh Nacional/Ministério da Saúde), para alinhamento das ações.

Monitoramento dos casos e óbitos ocorridos em âmbito hospitalar, informando oportunamente o Ministério da Saúde e acompanhamento da inserção nos sistemas de notificação oficiais do Ministério da Saúde.

Apoio na visita técnica em acompanhamento com a equipe do Ministério da Saúde (COE Arboviroses) e Gerência de Doenças Endêmicas, na capacitação realizada com o NVEH do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS), no município de Campo Grande/MS.

Participação na reunião para alinhamento das estratégias emergenciais de vigilância e controle no Estado e nos municípios prioritários, sobre o caso confirmado de febre amarela na Bolívia fronteira com Corumbá-MS, com áreas técnicas responsáveis e o Ministério da Saúde.

Participação na reunião para alinhamento no Manejo do Surto de Varicela no HU-UFGD/Dourados-MS, juntamente com a Gerência de Doenças Agudas e Exantemáticas, e Ministério da Saúde.

Monitoramento da aplicação dos protocolos técnico-operacionais nas ações e serviços de vigilância, visando a prevenção e controle das infecções, eventos adversos, doenças e agravos de notificação compulsória.

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.

Elaboração do Alerta Epidemiológico nº 7 - Aumento de Casos e Óbitos por Dengue, em conjunto com a Gerência de Doenças Endêmicas.

CIEVS-MS

Alerta 7

Gerência Técnica de Doenças Endêmicas 13/04/2023

Alerta Epidemiológico :: Aumento de Casos e Óbitos por Dengue

Atualmente, as arboviroses (dengue, zika e chikungunya) circulam em muitos países tropicais e subtropicais no mundo. A proliferação do *Aedes aegypti*, mosquito transmissor, está associada ao aumento da temperatura, umidade relativa do ar e variações de chuvas. Essa dinâmica sazonal tem como consequência, maior probabilidade de ocorrência dos casos de arboviroses. No Mato Grosso do Sul é crescente o número de notificações de arboviroses, especialmente os casos de Dengue com sinais de gravidade e por consequência o aumento alarmante do número de óbitos registrados.

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, por meio da Gerência Técnica de Doenças Endêmicas, realizou análise do sistema de vigilância oficial e detectou aumento no registro de casos no ano de 2023 quando comparado a 2022, especialmente aumento dos óbitos por dengue. A detecção da circulação de dengue permite avaliar quais os sorotipos (DENV 1, DENV 2, DENV 3 ou DENV 4) estão circulando na comunidade, o perfil epidemiológico das pessoas mais acometidas e com isso embasar estratégias de prevenção e controle, evitando novos casos com evolução grave e desfecho óbito.

Dos 26.483 casos prováveis de dengue notificados no primeiro quadrimestre de 2023 (dados até SE 14) 12.993 foram confirmados.

O risco de contrair a dengue está relacionado a todas as idades, entretanto, a evolução para a forma de maior gravidade está especialmente relacionada às crianças, idosos e pessoas com comorbidades associadas.

Vigilância Epidemiológica

1

Entrega dos equipamentos de informática ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do HUMAP/EBSERH, no município de Campo Grande/MS, doados pela Renaveh Nacional (Ministério da Saúde).

No primeiro quadrimestre foi realizada visita técnica para suporte, monitoramento e avaliação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Hospital Regional Dr. Álvaro Fontoura Silva, no município de Coxim/MS.

Visita técnica para monitoramento e avaliação do Núcleo de Vigilância epidemiológica Hospitalar do Hospital Municipal de Naviraí, no município de Naviraí/MS.

Realizado Web Aula com os NVEH vinculados a Renaveh/Mato Grosso do Sul, em parceria com a Renaveh Nacional, com o tema: Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

Web Aula com os NVEH vinculados a Renaveh/Mato Grosso do Sul, em parceria com a Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias, com o tema: Vigilância de Vírus Respiratórios.

Participação no Webinário: Vírus Respiratórios de Importância em Saúde Pública na População Pediátrica, com Ênfase no Vírus Sincicial Respiratório (VSR), realizado pelo Ministério da Saúde.

Participação no 4º Webinar/DDTR/CVE/CCD/SES-SP–Vigilância Integralizada: Covid-19 & Influenza & OVR na Perspectiva da Saúde Única.

No segundo quadrimestre foi realizada Web Aula com os NVEH vinculados a Renaveh/Mato Grosso do Sul, em parceria com a Gerência Técnica Estadual de Informações em Saúde, com o tema: Fluxos de Preenchimento de Declarações de Óbitos e Declarações de Nascidos Vivos.

Visita técnica para monitoramento e avaliação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Hospital Regional Dr. José de Simone Netto, no município de Ponta Porã/MS.

Visita técnica para monitoramento e avaliação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Hospital da Vida e do HUMAP/UFGD, no município de Dourados/MS.

Reunião técnica com a participação do NVEH do HRMS, Gerência de Doenças Agudas e Exantemáticas, Gerência do Ambulatório do HRMS e responsável pelo CRIE para alinhamentos das ações e fluxos em caso de surto de Varicela no ambiente hospitalar.

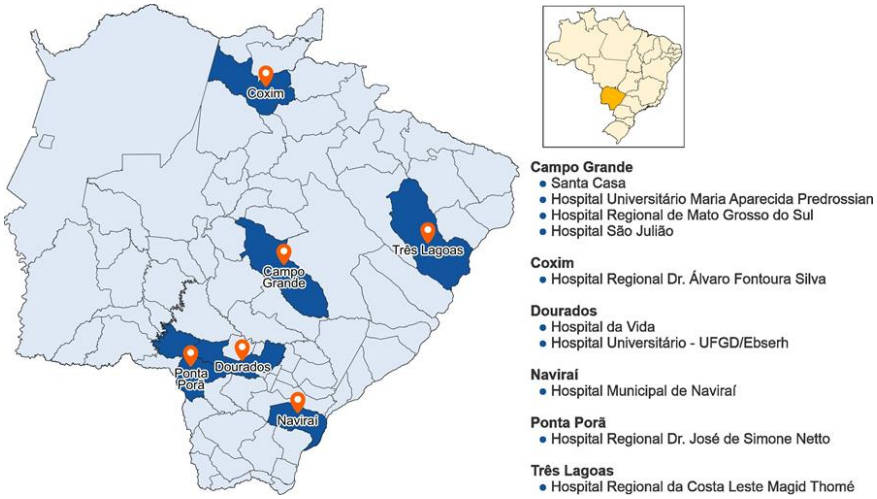
Reunião de alinhamento das ações e protocolos no cenário da Influenza Aviária com equipes técnicas do CIEVS/MS; Renaveh/MS; Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias; Gerência de Zoonoses; MAPA; IAGRO; Gerência de Saúde Ambiental; Gerência da Saúde do Trabalhador; Diretoria da Vigilância Epidemiológica e Coordenação de Vigilância Epidemiológica.

Reunião com a Gerência de Doenças Agudas e Exantemáticas para alinhamento do Relatório de Monitoramento do Plano de Ação do Sarampo realizados pelo NVEH vinculados a Renaveh Mato Grosso do Sul.

Visita técnica no Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé, no município de Três Lagoas para assinatura do Termo de Compromisso para Implantação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, adesão da instituição à Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Mato Grosso do Sul (Renaveh/MS), apresentação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e investigação de óbitos infantis ocorridos no mesmo.

No Mato Grosso do Sul até 2020 faziam parte do subsistema da Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH) 03 hospitais concentrados na capital do estado, Campo Grande, a Santa Casa de Campo Grande, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian e o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul. Com a Portaria n° 2.624 de ampliação e fortalecimento da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar a rede do Mato Grosso do Sul foi ampliada para um total de 10 NVEH (Figura 1), incluindo os municípios de Campo Grande, Dourados, Ponta Porã, Naviraí Coxim e Três Lagoas.

Distribuição espacial dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar integrantes da Renaveh no estado de Mato Grosso do Sul, 2023.



Fonte: CESP/SES/MS, 2023.

Web Aula com os NVEH vinculados a Renaveh/Mato Grosso do Sul, em parceria com a Vigilância Epidemiológica da SES/MS, com o tema: Manejo Clínico da Febre Maculosa.

Visita técnica para monitoramento e avaliação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Hospital São Julião, no município de Campo Grande/MS.

Elaboração e análise da planilha de morbimortalidade compartilhada com os NVEH da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Mato Grosso do Sul (Renaveh/MS).

Participação no treinamento para uso da ferramenta Go.Data, realizado nos dias 29 e 30/08.

Web Aula com os NVEH vinculados a Renaveh/Mato Grosso do Sul, em parceria com a Gerência Técnica de Zoonoses, com o tema: Panorama das Principais Zoonoses no Mato Grosso do Sul.

No terceiro quadrimestre foi realizada visita técnica no Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé, no município de Três Lagoas para suporte, monitoramento e avaliação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, além do apoio na Oficina realizada pela Gerência de Informações em Saúde com os municípios e suas microrregiões de Três Lagoas/MS referente a correta inserção e controle das declarações nos sistemas SIM e SINASC, Investigação de Óbito Materno e Infantil e Preenchimento das Declarações de Óbito e Nascido Vivo direcionada aos médicos.

Visita técnica no Hospital da Vida e no Hospital Universitário da UFGD/Ebserh, no município de Dourados para qualificação dos profissionais, monitoramento e avaliação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, além do na Oficina realizada pela Gerência de Informações em Saúde com os municípios e suas microrregiões de Dourados/MS referente a correta inserção e controle das declarações nos sistemas SIM e SINASC, Investigação de Óbito Materno e Infantil e Preenchimento das Declarações de Óbito e Nascido Vivo direcionada aos médicos.

Reunião técnica com a Gerência de Doenças Agudas e Exantemáticas sobre o Projeto para Implantação da Vigilância Sentinela das Doenças

Pneumocócicas Invasivas (DPI) e aplicação da avaliação do perfil mais adequado dos hospitais para a vigilância das DPI.

Web Aula com os NVEH vinculados a Renaveh/Mato Grosso do Sul e profissionais de laboratório dos hospitais, em parceria com a Gerência de Doenças Agudas e Exantemáticas (Vigilância Epidemiológica da SES/MS), com o tema: Ações de Vigilância das Meningites no Mato Grosso do Sul.

Participação na 76ª Reunião do Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil do Mato Grosso do Sul (CEPMMI/MS).

O estado de Mato Grosso do Sul gere os 79 municípios de forma descentralizada quando se trata de coleta, codificação, processamento de dados, fluxo, consolidação, avaliação e divulgação de informações sobre nascidos vivos no Sistema de Informações de Nascidos Vivos – SINASC.

A coleta e avaliação dos dados são realizadas de acordo com os fluxos e prazos estabelecidos pela legislação, complementando as ações das esferas Federal e Estadual.

Com apoio do Ministério da Saúde, a Gerência de Informações em Saúde (GIS) da Coordenação de Emergências em Saúde Pública (CESP) realizou durante o ano de 2023, revisões e correções da base de dados do SIM e SINASC referente ao primeiro e segundo semestre de 2022, visando o aprimoramento da qualidade dos dados de mortalidade e natalidade do Estado e, consequentemente, do Brasil.

Em 2023 as ações voltadas ao Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, incluem a inserção de dados pelos 79 municípios, com codificação da causa básica do óbito pelos 10 municípios descentralizados.

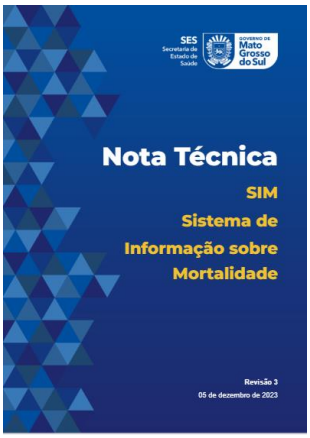
Os profissionais da GIS/CESP fazem a codificação e inserção da causa básica de óbito no sistema SIM Federal dos municípios que não são descentralizados, além do monitoramento e avaliação da qualidade das informações inseridas nos sistemas, acompanhamento das devidas correções, transmissão de informações dos sistemas Regionais e Estaduais para os respectivos servidores dos sistemas a nível Federal, geração de backups diários 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 aos municípios e a distribuição de formulário de Declaração de Nascido Vivo e Óbito, bem como o monitoramento dos sistemas SINASC e SIM em relação à quantidade de formulários utilizados e cancelados pelos municípios.

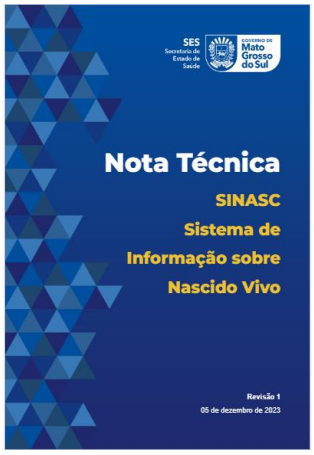
Visando a organização, aprimoramento do fluxo, protocolos e melhora no processo de trabalho, a equipe da GIS/CESP realizou uma Web aula a convite da Renaveh sobre Fluxos de Preenchimento de Declarações de Óbitos e Declarações de Nascidos Vivos.

No mês de agosto, a gerente da GIS/CESP participou do "Encontro Nacional de Vigilância dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal e da Rede Nacional dos Serviços de Verificação do Óbito", promovido pela Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, por meio do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis do Ministério da Saúde – Daent/SVSA/MS em Brasília/DF.

Buscando uma parceria com os municípios de Ponta Porã, Naviraí, Três Lagoas e Fátima do Sul e suas respectivas microrregiões, a GIS/CESP realizou oficinas nos municípios supracitados com o objetivo de qualificar os sistemas de informações SIM, SINASC e SINAN, prestando consultoria na correta inserção e controle das declarações nos sistemas SIM e SINASC, fluxos de distribuição, Investigação de Óbito Materno e Infantil, aprimoramento dos interlocutores municipais do SINAN e preenchimento das Declarações de Óbito e Nascido Vivo direcionada aos médicos.

No final de outubro foi realizada uma Web aula para os 79 municípios sobre as Notas Técnicas atualizadas que versam sobre Fluxos de Preenchimento de Declarações de Óbitos e Declarações de Nascidos Vivos.





Na avaliação qualitativa dos dados do ano de 2023, o estado de Mato Grosso do Sul, atingiu 97,37% da meta estabelecida de 90% para a proporção de registros de óbitos com causa básica definida no SIM, sendo que entre os 79 municípios, 05 não alcançaram a meta no ano de 2023, sendo eles: Costa Rica (88,54%), Figueirão (84,21%), Alcinópolis (89,66%), Taquarussu (75,00%) e Antônio João (89,06%).

Deve-se considerar que os municípios além de digitar a Declaração de Óbito, também fazem resgate da causa básica da DO a fim de qualificar a informações do sistema, recuperando a causa básica de morte.

Em relação aos dados de mortalidade por grupo de causas em Mato Grosso do Sul no ano de 2023, para a análise foi utilizado o banco de dados do SIM, extraído na data de 26 de janeiro de 2024. Foram calculadas as taxas brutas de mortalidade segundo as causas básicas de óbito e de acordo com os capítulos da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, na sua 10ª revisão - CID-10, conforme segue:

I.Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99);

II.Neoplasias [tumores] (C00-D48);

III.Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários (D50-D89);

IV.Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90);

V.Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99);

VI.Doenças do sistema nervoso(G00-G99);

VII.Doenças do olho e anexos (H00-H59);

VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95);

IX.Doenças do aparelho circulatório (I00-I99);

X.Doenças do aparelho respiratório (J00-J99);

XI.Doenças do aparelho digestivo (K00-K93);

XII.Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99);

XIII.Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (M00-M99);

XIV.Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99);

XV.Gravidez, parto e puerpério (O00-O99);

XVI.Algumas afecções originadas no período perinatal (P00-P96);

XVII.Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (Q00-Q99);

XVIII.Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (R00-R99);

XIX.Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98);

XX.Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98);

XXI.Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00-Z99).

A distribuição dos óbitos ocorre de forma diferenciada entre homens, mulheres e crianças, por isso, a análise dos dados realizada foi dividida em: F10 - sexo feminino de 10 anos acima; M10 - sexo masculino de 10 anos acima; C9 - crianças de 0 a 9 anos, 11 meses e 29 dias.

Além de faixa etária, sexo e causa básica do óbito por capítulo do CID-10, outros dados referentes ao perfil dos indivíduos também foram analisados, dentre eles, raça, escolaridade, estado civil, município de residência, e também a distribuição proporcional das causas dos óbitos por categorias do capítulo, para os que apresentaram maior proporção de óbitos. Na análise em questão, foram incluídos todos os capítulos do CID-10, sem excluir óbitos por causas mal definidas.

Em 2023, no estado de Mato Grosso do Sul, foram registrados 7.848 óbitos em indivíduos do sexo feminino acima de 10 anos de idade. O perfil das acometidas está descrito na Tabela 1.

Tabela 1. Perfil dos indivíduos do sexo feminino acima de 10 anos de idade residentes em Mato Grosso do Sul que evoluíram a óbito em 2023.

Faixa Etária	*Escolaridade*	*Estado Civil*	*Raça*
10 a 19 anos - 0,9%	*Analfabeta - 19,1%*	*Solteira - 25,8%*	*Branca - 48,8%*
20 a 29 anos - 2,1%	*Fundamental - 11,5%*	*Casada - 23,0%*	*Preta - 5,1%*
30 a 39 anos - 3,4%	*Médio - 55,4%*	*Divorciada - 10,7%*	*Parda - 41,6%*
40 a 49 anos - 6,5%	*Superior - 6,9%*	*Viúva - 36,7%*	*Amarela - 1,1%*
50 a 59 anos - 11,3%	*Ignorado - 6,5%*	*União Estável - 2,0%*	*Indígena - 2,9%*
60 anos acima - 75,9%	*Não informado - 0,6%*	*Ignorado - 1,8%*	*Ignorado - 0,4%*

Fonte: SIM, 2024

Dentre os óbitos destacou-se o perfil de mulheres idosas (acima de 60 anos), com escolaridade referida de ensino médio, viúvas e da raça branca.

Foi calculado a Taxa Bruta de Mortalidade (TBM) segundo os capítulos da CID-10. No estado de Mato Grosso do Sul, no ano de 2023, indivíduos do sexo feminino acima de 10 anos de idade, as três causas de óbito com maiores TBM foram: doenças do aparelho circulatório (172,2/100.000), neoplasias (105,5/100.000) e doenças do aparelho respiratório (78,5/100.000), respectivamente.

Na Tabela 2, estão descritas as TBM, por faixa etária, em indivíduos do sexo feminino acima de 10 anos de idade no estado de Mato Grosso do Sul, segundo os capítulos da CID-10. Nos capítulos que não constam na tabela não houve óbito relatado.

Taxa Bruta de Mortalidade (TBM), por faixa etária, em indivíduos do sexo feminino acima de 10 anos de idade no estado de Mato Grosso do Sul, segundo os capítulos da CID-10, no ano de 2023.

Capítulos CID-10	*10-19 anos*	*20-29 anos*	*30-39 anos*	*40-49 anos*	*50-59 anos*	*60 anos ou mais*
I - Doenças infecciosas e parasitárias	*0,1*	*0,5*	*1,6*	*2,1*	*2,9*	*15,4*
II - Neoplasias / tumores	*0,5*	*1,7*	*5,4*	*9,9*	*18,6*	*69,5*
III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	*0,0*	*0,0*	*0,1*	*0,4*	*0,7*	*1,9*
IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	*0,2*	*0,4*	*0,9*	*1,4*	*4,1*	*27,3*
V - Transtornos mentais e comportamentais	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,1*	*0,4*	*1,4*
VI - Doenças do sistema nervoso	*0,6*	*0,5*	*0,6*	*0,8*	*1,4*	*16,9*

IX - Doenças do aparelho circulatório	*0,4*	*1,2*	*2,2*	*7,8*	*17,4*	*143,2*
X - Doenças do aparelho respiratório	*0,3*	*0,7*	*0,9*	*2,9*	*4,3*	*69,5*
XI - Doenças do aparelho digestivo	*0,4*	*0,3*	*0,7*	*2,7*	*4,1*	*23,3*
XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	*0,1*	*0,0*	*0,4*	*0,1*	*0,6*	*4,0*
XIII - Doença do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	*0,1*	*0,2*	*0,0*	*0,6*	*0,6*	*4,0*
XIV - Doenças do aparelho geniturinário	*0,1*	*0,4*	*0,6*	*1,1*	*2,8*	*23,2*
XV - Gravidez, parto e puerpério	*0,1*	*0,6*	*1,0*	*0,1*	*0,0*	*0,0*
XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	*0,1*	*0,3*	*0,1*	*0,2*	*0,1*	*0,1*
XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	*0,1*	*0,1*	*0,5*	*1,4*	*1,2*	*9,9*
XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	*1,6*	*4,9*	*3,9*	*3,8*	*2,9*	*10,1*

Fonte: SIM, 2024

A análise segundo os capítulos da CID-10 mostrou que as maiores proporções de óbitos em dois grupos etários, sendo de 10 a 19 anos e 20 a 29 anos, foram as causas externas, dentre as principais: suicídio (26,1% e 13,0% respectivamente) e acidentes de trânsito (47,8% e 13,4% respectivamente).

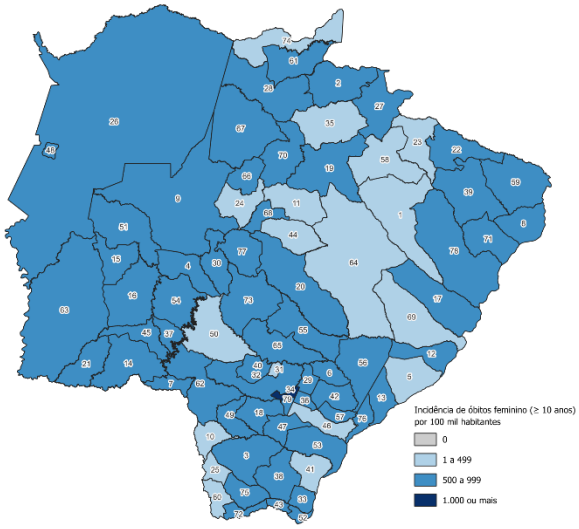
Nos grupos de 30 a 39 anos, as neoplasias foram responsáveis pela maioria dos óbitos, com destaque para neoplasias de mama (25,3%) e colo de útero (21,3%), seguido das causas externas, com destaque para acidentes de trânsito (16,3%) e suicídio (14,5%).

A faixa etária dos 40 a 49 anos e 50 a 59 anos apresentaram também como causa de morte mais recorrente as neoplasias, principalmente mama (24,6% e 23,8%, respectivamente) e colo de útero (12,3%) de 40 a 49 anos e brônquios e pulmões (18,8%) de 50 a 59 anos. Além disso, as doenças do aparelho respiratório sendo a principal: pneumonia não especificada (48,7% e 40,6% respectivamente) nas duas faixas etárias.

Dentre as mulheres acima de 60 anos, a maioria dos óbitos ocorreu por doenças do aparelho circulatório, dentre elas infarto agudo do miocárdio (25,8%), doença cardíaca hipertensiva (8,2%) e hipertensão arterial (7,9%), seguido pelas neoplasias de brônquios e pulmão (14,3%), mama (14,2%) e cólon (8,2%) e das doenças do aparelho respiratório, principalmente: pneumonia não especificada (39,9%) e doença pulmonar obstrutiva crônica (33,2%).

A distribuição geográfica da incidência de óbitos por município de residência está demonstrada na Figura.

Distribuição geográfica do coeficiente de incidência dos óbitos em indivíduos do sexo feminino acima de 10 anos de idade em Mato Grosso do Sul em 2023.



1 - Água Clara, 2 - Alcinópolis, 3 - Amambai, 4 - Anastácio, 5 - Anaurilândia, 6 - Angélica, 7 - Antônio João, 8 - Aparecida do Taboado, 9 - Aquidauana, 10 - Aral Moreira, 11 - Bandeirantes, 12 - Bataguassu, 13 - Batayporã, 14 - Bela Vista, 15 - Bodoquena, 16 - Bonito, 17 - Brasilândia, 18 - Caarapó, 19 - Camapuã, 20 - Campo Grande, 21 - Caracol, 22 - Cassilândia, 23 - Chapadão do Sul, 24 - Corguinho, 25 - Coronel Sapucaia, 26 - Corumbá, 27 - Costa Rica, 28 - Coxim, 29 - Deodápolis, 30 - Dois Irmãos do Buriti, 31 - Douradina, 32 - Dourados, 33 - Eldorado, 34 - Fátima do Sul, 35 - Figueirão, 36 - Glória de Dourados, 37 - Guia Lopes da Laguna, 38 - Iguatemi, 39 - Inocência, 40 - Itaporã, 41 - Itaquiraí, 42 - Ivinhema, 43 - Japorã, 44 - Jaraguari, 45 - Jardim, 46 - Jateí, 47 - Juti, 48 - Ladário, 49 - Laguna Carapã, 50 - Maracaju, 51 - Miranda, 52 - Mundo Novo, 53 - Naviraí, 54 - Nioaque, 55 - Nova Alvorada do Sul, 56 - Nova Andradina, 57 - Novo Horizonte do Sul, 58 - Paraíso das Águas, 59 - Paranaíba, 60 - Paranhos, 61 - Pedro Gomes, 62 - Ponta Porã, 63 - Porto Murtinho, 64 - Ribas do Rio Pardo, 65 - Rio Brilhante, 66 - Rio Negro, 67 - Rio Verde de Mato Grosso, 68 - Rochedo, 69 - Santa Rita do Pardo, 70 - São Gabriel do Oeste, 71 - Selvíria, 72 - Sete Quedas, 73 - Sidrolândia, 74 - Sonora, 75 - Tacuru, 76 - Taquarussu, 77 - Terenos, 78 - Três Lagoas, 79 - Vicentina

De acordo com a Figura, o município de Fatima do Sul apresentou a maior incidência de óbitos em indivíduos do sexo feminino acima de 10 anos de idade (1.053 óbitos por 100 mil habitantes do mesmo grupo), seguido de: Aquidauana, Pedro Gomes e Guia Lopes da Laguna (998, 973, 917 óbitos por 100 mil habitantes do mesmo grupo, respectivamente).

Os municípios de Paraíso das Águas, Aral Moreira, Jateí, Anaurilândia, Chapadão do Sul, Figueirão e Água Clara registraram os menores índices de óbitos no período (227, 296, 330, 331, 337, 347 e 385 óbitos por 100 mil habitantes do mesmo grupo).

No ano de 2023, no estado de Mato Grosso do Sul, foram registrados 10.628 óbitos em indivíduos do sexo masculino acima de 10 anos de idade. O perfil dos acometidos está descrito na Tabela 3.

Perfil dos indivíduos do sexo masculino acima de 10 anos de idade residentes em Mato Grosso do Sul que evoluíram a óbito em 2023.

Faixa Etária	*Escolaridade*	*Estado Civil*	*Raça*
10 a 19 anos - 1,9%	*Analfabeto - 13,3%*	*Solteiro - 34,4%*	*Branca - 42,4%*
20 a 29 anos - 5,1%	*Fundamental - 44,1%*	*Casado - 36,1%*	*Preta - 6,0%*
30 a 39 anos - 5,3%	*Médio - 24,6%*	*Divorciado - 11,1%*	*Parda - 47,2%*
40 a 49 anos - 8,4%	*Superior - 6,5%*	*Viúvo - 12,2%*	*Amarela - 1,0%*
50 a 59 anos - 13,8%	*Ignorado - 11,1%*	*União Estável - 3,3%*	*Indígena - 2,9%*
60 anos acima - 65,6%	*Não informado - 0,6%*	*Ignorado - 3,0%*	*Ignorado - 0,6%*

Fonte: SIM, 2024

Dentre os óbitos destacou-se homens idosos (acima de 60 anos), com escolaridade referida de fundamental, casados e de raça parda.

Foi calculado a Taxa Bruta de Mortalidade (TBM) segundo os capítulos da CID-10. No estado de Mato Grosso do Sul em 2023, em indivíduos do sexo masculino acima de 10 anos de idade, as quatro causas de óbito com maiores TBM foram: doenças do aparelho circulatório (222,8/100.000), causas externas de morbidade e mortalidade (129,2/100.000), neoplasias (121,3/100.000) e doenças do aparelho respiratório (92,3/100.000).

Na Tabela 4, estão descritas as TBM, por faixa etária, em indivíduos do sexo masculino acima de 10 anos de idade no estado de Mato Grosso do Sul, segundo os capítulos da CID-10. Nos capítulos que não constam na tabela não houve óbito relatado.

Taxa Bruta de Mortalidade (TBM), por faixa etária, em indivíduos do sexo masculino acima de 10 anos de idade no estado de Mato Grosso do Sul, segundo os capítulos da CID-10 em 2023.

Capítulos CID-10	*10-19 anos*	*20-29 anos*	*30-39 anos*	*40-49 anos*	*50-59 anos*	*60 anos ou mais*
I - Doenças infecciosas e parasitárias	*0,4*	*1,8*	*2,9*	*5,5*	*5,9*	*19,2*
II - Neoplasias / tumores	*0,4*	*1,3*	*2,2*	*6,6*	*18,5*	*92,3*
III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	*0,1*	*0,2*	*0,2*	*0,6*	*0,6*	*2,2*
IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	*0,2*	*0,3*	*0,9*	*2,3*	*3,9*	*26,3*
V - Transtornos mentais e comportamentais	*0,0*	*0,3*	*0,8*	*1,2*	*0,9*	*4,9*

VI - Doenças do sistema nervoso	*0,6*	*1,3*	*1,4*	*1,3*	*2,1*	*15,1*
IX - Doenças do aparelho circulatório	*0,6*	*2,6*	*5,8*	*13,6*	*32,1*	*168,0*
X - Doenças do aparelho respiratório	*0,8*	*0,7*	*1,3*	*4,0*	*8,2*	*77,3*
XI - Doenças do aparelho digestivo	*0,2*	*0,7*	*2,1*	*5,8*	*1,0*	*28,5*
XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	*0,0*	*0,1*	*0,1*	*0,2*	*1,3*	*3,4*
XIII - Doença do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	*0,2*	*0,1*	*0,2*	*0,2*	*0,4*	*1,8*
XIV - Doenças do aparelho geniturinário	*0,1*	*0,1*	*0,3*	*0,9*	*2,1*	*24,6*
XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	*0,1*	*0,3*	*0,1*	*0,1*	*0,3*	*0,1*
XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	*0,4*	*0,7*	*1,3*	*2,9*	*4,3*	*13,3*
XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	*10,6*	*30,1*	*24,0*	*22,8*	*16,2*	*25,6*

Fonte: SIM, 2024

A análise segundo os capítulos da CID-10 revelou que as maiores proporções de óbitos nas faixas etárias de 10 a 19 anos e 20 e 29 anos foram as causas externas, sendo as principais: acidentes de trânsito (25,7% e 31,1% respectivamente) e suicídio (21,5% e 14,9% respectivamente).

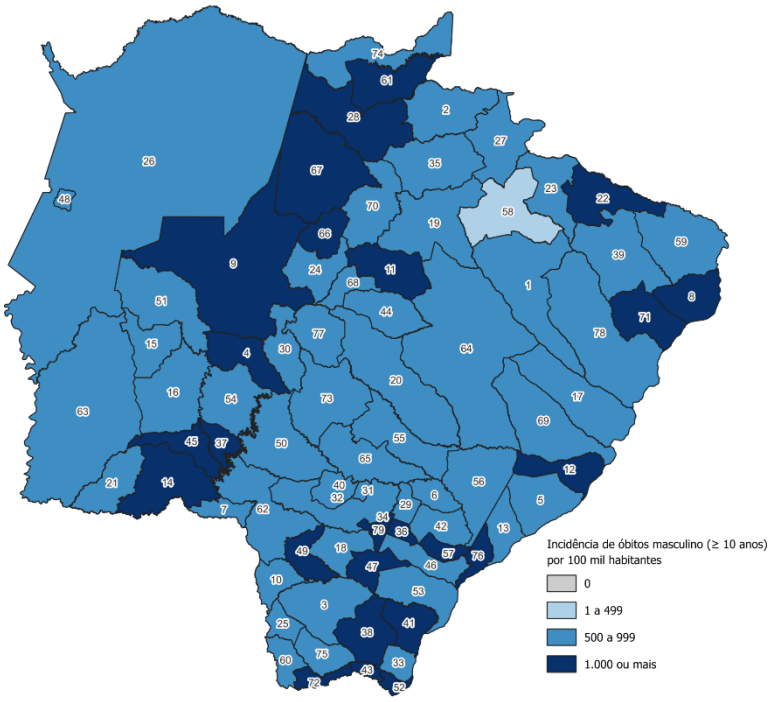
Entre os indivíduos de 30 a 39 anos a principal causa também foram as causas externas, com destaque para os acidentes de trânsito (39,1%) e agressão por objeto cortante ou penetrante (13,8%). Dos 40 a 49 anos, as causas externas continuaram apresentando as maiores taxas, principalmente acidentes de trânsito (33,9%) e suicídio (12,7%), seguido das doenças do aparelho circulatório, com destaque para infarto agudo do miocárdio (42,7%) e hemorragia intracerebral (11,3%).

No grupo de 50 a 59 anos destacou-se as doenças do aparelho circulatório, como infarto agudo do miocárdio (41,9%), hemorragia intracraniana (7,1%) e acidente vascular cerebral não especificado (5,5%), seguido das neoplasias, como brônquios e pulmão (9,9%) e de localizações mal definida, do lábio, cavidade oral e faringe (9,5%), além das causas externas, com ênfase nos acidentes de trânsito (39,9%).

Com relação ao grupo etário acima de 60 anos, a maioria dos óbitos ocorreram por doenças do aparelho circulatório, principalmente infarto agudo do miocárdio (31,8%) e acidente vascular não especificado (9,0%). A segunda maior causa ocorreu por neoplasias, sendo de próstata (16,7%), dos bronquios e dos pulmões (8,3%) e de esôfago (3,6%), seguido das doenças do aparelho respiratório, como pneumonia não especificada (39,3%) e doença pulmonar obstrutiva crônica (35,4%).

A distribuição geográfica da incidência de óbitos por município de residência está demonstrada na Figura abaixo.

Distribuição geográfica da incidência dos óbitos em indivíduos do sexo masculino acima de 10 anos de idade em Mato Grosso do Sul em 2023.



1 - Água Clara, 2 - Alcinópolis, 3 - Amambai, 4 - Anastácio, 5 - Anaurilândia, 6 - Angélica, 7 - Antônio João, 8 - Aparecida do Taboado, 9 - Aquidauana, 10 - Aral Moreira, 11 - Bandeirantes, 12 - Bataguassu, 13 - Batayporã, 14 - Bela Vista, 15 - Bodoquena, 16 - Bonito, 17 - Brasilândia, 18 - Caarapó, 19 - Camapuã, 20 - Campo Grande, 21 - Caracol, 22 - Cassilândia, 23 - Chapadão do Sul, 24 - Corguinho, 25 - Coronel Sapucaia, 26 - Corumbá, 27 - Costa Rica, 28 - Coxim, 29 - Deodápolis, 30 - Dois Irmãos do Buriti, 31 - Douradina, 32 - Dourados, 33 - Eldorado, 34 - Fátima do Sul, 35 - Figueirão, 36 - Glória de Dourados, 37 - Guia Lopes da Laguna, 38 - Iguatemi, 39 - Inocência, 40 - Itaporã, 41 - Itaquiraí, 42 - Ivinhema, 43 - Japorã, 44 - Jaraguari, 45 - Jardim, 46 - Jateí, 47 - Juti, 48 - Ladário, 49 - Laguna Carapã, 50 - Maracaju, 51 - Miranda, 52 - Mundo Novo, 53 - Naviraí, 54 - Nioaque, 55 - Nova Alvorada do Sul, 56 - Nova Andradina, 57 - Novo Horizonte do Sul, 58 - Paraíso das Águas, 59 - Paranaíba, 60 - Paranhos, 61 - Pedro Gomes, 62 - Ponta Porã, 63 - Porto Murtinho, 64 - Ribas do Rio Pardo, 65 - Rio Brilhante, 66 - Rio Negro, 67 - Rio Verde de Mato Grosso, 68 - Rochedo, 69 - Santa Rita do Pardo, 70 - São Gabriel do Oeste, 71 - Selvíria, 72 - Sete Quedas, 73 - Sidrolândia, 74 - Sonora, 75 - Tacuru, 76 - Taquarussu, 77 - Terenos, 78 - Três Lagoas, 79 - Vicentina

De acordo com a Figura acima, os municípios: Pedro Gomes, Vicentina, Guia Lopes da Laguna, Coxim, Taquarussu, Rio Negro, Bandeirantes, Japorã, Cassilândia, Aquidauana, Mundo Novo, Anastácio, Bela Vista, Selvíria, Novo Horizonte do Sul, Iguatemi, Rio Verde de Mato Grosso, Juti, Bataguassu, Aparecida do Taboado, Fátima do Sul, Laguna Carapã, Jardim, Itaquiraí, Glória de Dourados e Sete Quedas apresentaram as maiores incidências de óbitos em indivíduos do sexo masculino acima de 10 anos de idade (1.789, 1.410, 1.373, 1.307, 1.241, 1.227, 1222, 1.219,

1.204, 1.191, 1.191, 1.186, 1.177, 1.134, 1.132, 1.119, 1.092, 1.089, 1.080, 1.070, 1.053, 1.041, 1.032, 1028, 1.018, 1002 óbitos por 100 mil habitantes do mesmo grupo, respectivamente).

O município de Paraíso das Águas registrou o menor índice de óbitos no período (418 óbitos por 100 mil habitantes do mesmo grupo).

Em 2023, no estado de Mato Grosso do Sul, foram registrados 720 óbitos em crianças de 0 a 9 anos de idade. O perfil dos acometidos está descrito na Tabela 5.

Tabela 5. Perfil das crianças de 0 a 9 anos de idade residentes em Mato Grosso do Sul que evoluíram a óbito em 2023.

Faixa Etária	Escolaridade	Raça
<01 ano - 75,1%	Não informado - 91,9%	Branca - 44,6%
01 a 04 anos - 14,9%	Analfabeto - 2,2%	Preta - 1,1%
05 a 09 anos - 10,0%	Fundamental - 4,2%	Parda - 42,2%
	Ignorado - 1,7%	Amarela - 0,1%
		Indígena - 10,3%
		Ignorado - 1,7%

Fonte: SIM, 2024

Dentre os óbitos destacou-se crianças abaixo de 1 ano de idade e da raça branca. Salienta-se que, dentre os óbitos, 10,3% foram em crianças indígenas.

Foi calculado a Taxa Bruta de Mortalidade (TBM) segundo os capítulos da CID-10. No estado de Mato Grosso do Sul em 2023, as quatro causas de óbito com maiores TBM em crianças de 0 a 9 anos de idade foram: afecções originadas no período perinatal (64,1/100.000), malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (41,7/100.000), doenças do aparelho respiratório (19,4/100.000) e causas externas de morbidade e mortalidade (18,4/100.000).

Na Tabela 6, estão descritas as TBM, por faixa etária, crianças de 0 a 9 anos de idade no estado de Mato Grosso do Sul, segundo os capítulos da CID-10. Nos capítulos que não constam na tabela não houve óbito relatado.

Tabela 6. Taxa Bruta de Mortalidade (TBM), por faixa etária, em crianças de 0 a 9 anos de idade no estado de Mato Grosso do Sul, segundo os capítulos da CID-10 em 2023.

Capítulos CID-10	Menos de 1 ano	1-4 anos	5-9 anos
I - Doenças infecciosas e parasitárias	5,2	2,5	1,0
II - Neoplasias / tumores	0,0	1,0	3,7

III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	*0,2*	*0,2*	*0,7*
IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	*2,9*	*1,0*	*0,7*
VI - Doenças do sistema nervoso	*0,5*	*2,5*	*1,0*
VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	*0,0*	*0,2*	*0,0*
IX - Doenças do aparelho circulatório	*0,7*	*1,5*	*0,5*
X - Doenças do aparelho respiratório	*11,3*	*5,2*	*2,9*
XI - Doenças do aparelho digestivo	*1,5*	*0,7*	*0,7*
XVI - Afecções originadas no período perinatal	*64,1*	*0,0*	*0,0*
XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	*35,8*	*4,9*	*1,0*
XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	*3,9*	*1,5*	*0,2*
XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	*7,9*	*5,4*	*5,2*

Fonte: SIM, 2024

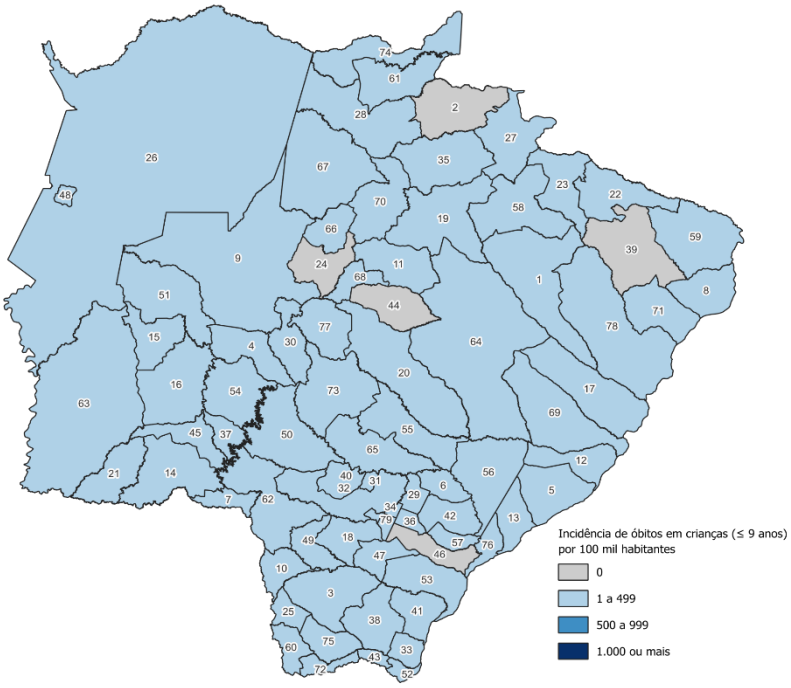
A análise segundo os capítulos da CID-10 mostrou que as maiores proporções de óbitos no grupo de crianças menores de 1 ano de idade foram as afecções originadas no período perinatal, como septicemia bacteriana do recém-nascido (19,5%) e transtornos relacionados com a gestação de curta duração e peso baixo ao nascer (9,9%), seguido de malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, sendo a principal malformação congênita do coração (20,4%) e doenças do aparelho respiratório, como bronquiolite aguda (40,0%).

Na faixa etária de 1 e 4 anos as causas externas apresentaram maior número de óbitos, principlamente relacionado aos acidentes de trânsito (36,3%), seguido das doenças do aparelho respiratório, com destaque para as pneumonias não especificadas (61,1%).

No grupo de 5 a 9 anos a maioria dos óbitos ocorreu por causas externas, sendo a principal o acidente automobilístico (57,1%), além das doenças do aparelho respiratório se deram como a principal causa, principalmente as afecções relacionadas à pneumonia (55,5%).

A distribuição geográfica da incidência de óbitos por município de residência em crianças de 0 a 9 anos no estado de Mato Grosso do Sul está demonstrada na Figura abaixo.

Distribuição geográfica da incidência dos óbitos em crianças de 0 a 9 anos de idade em Mato Grosso do Sul em 2023.



1 - Água Clara, 2 - Alcinópolis, 3 - Amambai, 4 - Anastácio, 5 - Anaurilândia, 6 - Angélica, 7 - Antônio João, 8 - Aparecida do Taboado, 9 - Aquidauana, 10 - Aral Moreira, 11 - Bandeirantes, 12 - Bataguassu, 13 - Batayporã, 14 - Bela Vista, 15 - Bodoquena, 16 - Bonito, 17 - Brasilândia, 18 - Caarapó, 19 - Camapuã, 20 - Campo Grande, 21 - Caracol, 22 - Cassilândia, 23 - Chapadão do Sul, 24 - Corguinho, 25 - Coronel Sapucaia, 26 - Corumbá, 27 - Costa Rica, 28 - Coxim, 29 - Deodápolis, 30 - Dois Irmãos do Buriti, 31 - Douradina, 32 - Dourados, 33 - Eldorado, 34 - Fátima do Sul, 35 - Figueirão, 36 - Glória de Dourados, 37 - Guia Lopes da Laguna, 38 - Iguatemi, 39 - Inocência, 40 - Itaporã, 41 - Itaquiraí, 42 - Ivinhema, 43 - Japorã, 44 - Jaraguari, 45 - Jardim, 46 - Jateí, 47 - Juti, 48 - Ladário, 49 - Laguna Carapã, 50 - Maracaju, 51 - Miranda, 52 - Mundo Novo, 53 - Naviraí, 54 - Nioaque, 55 - Nova Alvorada do Sul, 56 - Nova Andradina, 57 - Novo Horizonte do Sul, 58 - Paraíso das Águas, 59 - Paranaíba, 60 - Paranhos, 61 - Pedro Gomes, 62 - Ponta Porã, 63 - Porto Murtinho, 64 - Ribas do Rio Pardo, 65 - Rio Brilhante, 66 - Rio Negro, 67 - Rio Verde de Mato Grosso, 68 - Rochedo, 69 - Santa Rita do Pardo, 70 - São Gabriel do Oeste, 71 - Selvíria, 72 - Sete Quedas, 73 - Sidrolândia, 74 - Sonora, 75 - Tacuru, 76 - Taquarussu, 77 - Terenos, 78 - Três Lagoas, 79 - Vicentina

De acordo com a Figura acima, os municípios com maior incidência de óbitos em crianças de 0 a 9 anos de idade foram: Paranhos, Taquarussu e Rochedo (475, 448, 401 óbitos por 100 mil habitantes do mesmo grupo, respectivamente).

Os municípios de Jaraguari, Alcinópolis, Jateí, Corguinho e Inocência não apresentaram óbitos nesta faixa etária no ano de 2023.

A análise destes dados proporcionou uma caracterização abrangente dos óbitos ocorridos no estado de Mato Grosso do Sul no ano de 2023, categorizados por faixa etária e sexo.

Ressalta-se que dentre os indivíduos do sexo feminino acima de 10 anos de idade, destacou-se entre 10 e 29 anos as causas externas, principalmente os acidentes automobilisticos.

As mulheres na faixa etária dos 30 aos 39 apresentaram as neoplasias como a principal causa de morte. Já na faixa de 40 a 59 anos vieram a óbito principalmente por doenças do aparelho circulatório e neoplasias. Acima de 60 anos, destacaram-se as doenças do aparelho circulatório e respiratório, mas as neoplasias também provocaram alta letalidade neste público.

Com relação aos indivíduos do sexo masculino acima de 10 anos de idade, destacou-se entre 10 e 39 anos as causas externas. Dos 40 a 49 anos, as causas externas continuaram apresentando as maiores taxas, seguido das doenças do aparelho circulatório. Homens de 50 a 59 anos vieram a óbito, principalmente, por doenças do aparelho circulatório, neoplasias e causas externas. Com relação ao grupo etário acima de 60 anos, a maioria dos óbitos ocorreram por doenças do aparelho circulatório, neoplasias e doenças do aparelho respiratório.

Tratando-se das crianças entre 0 e 9 anos, as menores de 1 ano vieram a óbito em sua maioria, por afecções originadas no período perinatal e malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas. As de 1 a 9 anos, causas externas, seguido das doenças do aparelho respiratório.

O destaque dos dados analisados foi a prevalência de óbitos entre os 10 e 39 anos, tanto para homens quanto para mulheres, devido a causas externas, principalmente por suicídios e acidentes automobilísticos. Além das neoplasias, especialmente as de mama e colo de útero em mulheres e a de próstata em homens acima de 60 anos, foram responsáveis por um número significativo de mortes, apesar de serem tipos de câncer com tratamentos eficazes quando diagnosticados precocemente. O atraso na procura por serviços de saúde pode ser apontado como um fator contribuinte para essas mortes.

Em relação à faixa etária de > 01 ano, observou-se que o elevado número de óbitos por afecções originadas no período perinatal e malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, reforça a importância da realização do pré-natal pela gestante e correto acompanhamento com a equipe de saúde.

Diante desses resultados, ressalta-se a necessidade de planejar ações de saúde diferenciadas, considerando a distribuição variada das causas de morte conforme a idade e o sexo. Enfatiza-se a prevenção de doenças circulatórias, cerebrovasculares e neoplasias por meio da promoção de estilos de vida saudáveis, juntamente com iniciativas educativas para estimular a busca precoce por tratamento. A implementação de ações integradas, multissetoriais e interdisciplinares é vital para a formulação de políticas públicas eficazes na redução de óbitos, especialmente por causas evitáveis, no estado de Mato Grosso do Sul.

O objetivo da vigilância dos vírus respiratórios no ano de 2023 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.

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

Monitoramento e investigação diária dos óbitos de SRAG - suspeitos e confirmados ocorridos em todos os municípios do Estado. Apoio técnico aos 79 municípios do Estado quanto a classificação final dos óbitos por SRAG e análises das informações disponíveis de atendimentos, exames laboratoriais e/ou de imagem, declaração de óbito assegurando o encerramento correto e oportuno do caso/óbito.

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

Elaboração e publicação de Boletins Epidemiológicos semanais de Covid-19, Influenza e SRAG. Elaboração e divulgação mensal de Relatório de Surtos – Covid-19 e Influenza.

Realizada a distribuição do antiviral Oseltamivir (Tamiflu), conforme solicitações recebidas pelos municípios do Estado para tratamento de pacientes com SRAG (síndrome respiratória aguda grave - hospitalizados) ou SG (síndrome gripal) com fatores de risco. Mantendo estoque estratégico em cada município e nos Núcleos Regionais de Saúde do Estado para facilitar o acesso e início oportuno do tratamento, respeitando os critérios descritos no Protocolo de Tratamento de Influenza 2017.

Liberações dos testes rápidos antígenos para Covid-19 conforme solicitações recebidas pelos municípios do Estado através do preenchimento do formulário via link de comprovação do uso de teste.

Digitação e encerramento dos casos de SRAG hospitalizados de 57 municípios do Estado que não tem acesso ao sistema SIVEP-Gripe.

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

Houve elaboração e publicação de Alerta Epidemiológico Nº 6 Alerta epidemiológico de período sazonal de vírus respiratórios. Foi realizada a atualização da Nota Técnica COVID-19 – revisão 26 (janeiro de 2023).

Participação em "Oficina Nacional para elaboração de Guia de Vigilância da Influenza Aviária em Humanos no contexto da Saúde Única" em abril/2023 em Brasília/ DF.

Apresentação ao Ministério da Saúde (online) dia 15/03/2023 - Metodologia de análise e envio dos dados diários da COVID-19 adotada pelo estado do Mato Grosso do Sul.

Elaboração e publicação Nota Técnica 01/2023 (16/03/2023) com orientações sobre a estratégia e operacionalização da coleta de amostras de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swab combinado (nasal/oral) para diagnóstico laboratorial dos vírus respiratórios, no contexto da

vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG) e da vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Participação em reunião online da RENAVEH Mato Grosso do Sul com os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares, para atualização em vírus respiratórios e notas técnicas estaduais (30/03/2023). Participação em reunião COE SESAU Campo Grande: aumento de SRAGs por vírus sincicial respiratório em 29/03/2023.

Elaboração e divulgação de alerta epidemiológico sobre a Alta Detecção de SRAGs em Crianças (01/04/2023).

Reunião com o Hospital Regional, LACEN MS e SESAU Campo Grande estabelecimento dos fluxos de testagem de pacientes atendidos no HRMS na pesquisa de vírus respiratórios. (14/04/2023)

Participação da Oficina para Elaboração de Guia de Vigilância da Influenza Aviária em Humanos no Contexto da Saúde Única - Brasília 24 a 26/04/2023.

Participação nas reuniões semanais online do Ministério da Saúde sobre Influenza Aviária. Envio semanal para o Ministério da Saúde de planilha sobre Influenza Aviária no Estado. Participação na reunião sobre o Guia de Vigilância da Influenza Aviária: discussão e alinhamento sobre o tema com ênfase no Mato Grosso do Sul – Simulado (08/05/2023). Reunião sobre Influenza Aviária – alinhamento Mato Grosso do Sul (05/06/2023).

Realizada visita técnica à Unidade Sentinela para Síndrome Gripal de Ponta Porã - Centro Integrado de Saúde CIS Tertuliana de Freitas em que foram repactuados diretrizes e fluxos de coletas em que passaram de 5 para 10 amostras por semana para análise do Painel Viral de vírus respiratórios visando a identificação e avaliação da circulação viral (15/05/2023). No município de Dourados, foi realizada reunião com o Secretário Municipal de Saúde para definição do realocamento da Unidade Sentinela de Síndrome Gripal do município (16/05/2023).

Web Aula sobre SRAG – Vigilância Epidemiológica e Manejo Clínico (28/06/2023).

Participação na Oficina de Discussões sobre Proposta de Fortalecimento de Vigilância Sentinela das Síndromes Gripais, no Brasil – Brasília (05 a 07/07/2023).

Foi realizada visita técnica à Unidade Sentinela para Síndrome Gripal de Corumbá – Pronto Socorro Municipal Dr Rogerio Takaki Bento em que foram repactuados diretrizes e fluxos de coletas em que passaram de 5 para 10 amostras por semana para análise do Painel Viral de vírus respiratórios visando a identificação e avaliação da circulação viral (11 e 12/07/2023).

Oficina de Implantação de Unidade Sentinela de Síndrome Gripal no município de Jardim em que foram repassados os objetivos da vigilância sentinela, as diretrizes da estratégia e fluxos de coletas de 10 amostras por semana para análise do Painel Viral de vírus respiratórios visando a avaliação da circulação viral (25/07/2023). Realizada visita técnica à Unidade Sentinela para Síndrome Gripal elencada pelo município – Hospital Marechal Rondon – para conhecimento do espaço e da equipe responsável pelas ações na unidade (26/07/2023).

Apresentação sobre Vigilância Sindrômica e sobre Influenza – Situação do Estado de Mato Grosso do Sul em reunião do COSEMS (17/08/2023) e CIB (18/08/2023).

Participação na reunião de apresentação do Go. Data (08/06/2023). Reunião online sobre a ferramenta Go. Data (04/07/2023). Treinamento presencial sobre a ferramenta Go. Data (29 e 30/08/2023).

Participação em Reunião de Especialistas - Conteúdo do curso EaD de Vigilância das Síndromes Gripais de 30/10 a 01/11/2023 em Brasília - DF.

Realização de Web aula via Telesaúde para os 79 municípios do Estado em 23/11 – discussão de óbitos por SRAG.

Apresentação de evento de saúde pública em reunião do Comitê de Monitoramento de Eventos em 30/11.

Ao todo, no ano de 2023, foram notificados, no período de 01/01/2023 a 31/12/2023, 7.767 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbitos, destes 93,7% (7.278) das SRAGs realizaram investigação laboratorial pela metodologia de RT-PCR. Foram notificadas no ano de 2023, 11 casos suspeitos de Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), destes 03 casos foram confirmados e não houve óbito pelo agravo.

- ***OBJETIVO 1.4: Reduzir a mortalidade materna e infantil***

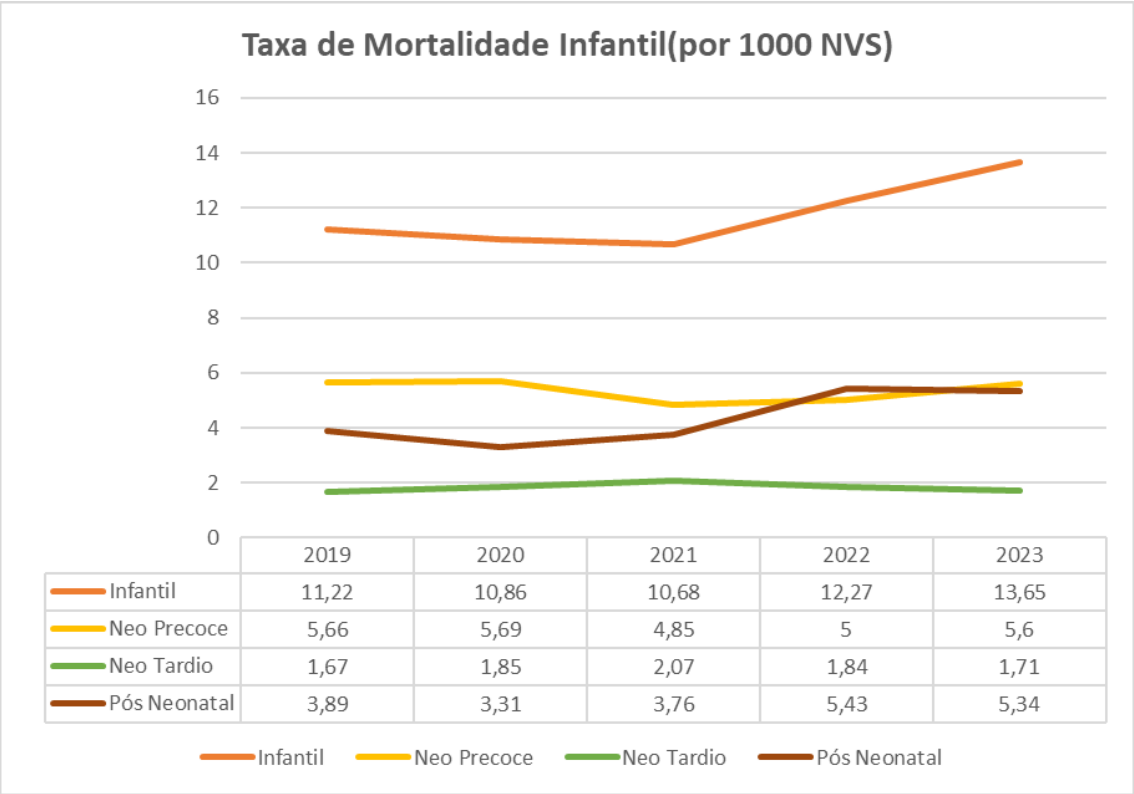
Meta 1.4.1: Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 8,8 por 1000 nascidos vivos até 2023.

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de mortalidade infantil (monitoramento anual).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2023	***13,65%***	***8,8%***	***percentual***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	***13,65%***

*Figura 4 – Taxa de Mortalidade Infantil e seus componentes em Mato Grosso do Sul, nos anos de 2019 a 2023**

Inciativa Hospital Amigo da Criança - IHAC

- *Houve 03 reuniões com os avaliadores da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) para definição de datas para serem feitas as reavaliações trienais e pré-avaliação das instituições.*
- *Em 2023 foram realizados a 1° fase da reavaliação trienal da IHAC do Hospital Regional Rosa Pedrossian e a 1° fase da pré-avaliação da Associação de Amparo a Maternidade e a Infância – AAMI.*



	2019	2020	2021	2022	2023
Infantil	11,22	10,86	10,68	12,27	13,65
Neo Precoce	5,66	5,69	4,85	5	5,6
Neo Tardio	1,67	1,85	2,07	1,84	1,71
Pós Neonatal	3,89	3,31	3,76	5,43	5,34

*Fonte: Sistema de informação sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Dados atualizados em 29/01/2023. *Dados parciais.*

Demais ações realizadas/organizadas pela SES no ano de 2023:

- *Treinamento do aparelho de ultrassonografia doado através do Projeto Bem Nascer para manuseio aos profissionais dos municípios, além de técnicas especificas para realização de exames, com o intuito de diminuir as taxas de mortalidade infantil e maternas no Estado, potencializando os serviços de saúde e prevenindo óbitos evitáveis.*
- *Participação das agendas fixas do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil (CEPMMI/MS).*
- *Elaboração do "Protocolo de Manejo Clínico em Crianças com Síndrome Gripal (SG) OU Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) na Atenção Primária à Saúde (APS)" com finalidade de definir o papel dos serviços da Atenção Primária no manejo e controle da SG e SRAG em crianças, bem como disponibilizar instrumentos de orientações clínicas para os profissionais que atuam na porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) em decorrência da sazonalidade de vírus respiratórios em crianças no Estado.*
- *Reuniões com os gestores e profissionais da saúde diretamente ligados à assistência dos serviços que integram a linha de cuidado materna infantil das Macrorregiões de Dourados, Três Lagoas e Corumbá para apresentação das Estratégias Qualineo e Redução da Mortalidade Materna, com o intuito de firmar compromisso de adesão e implementação do monitoramento obstétrico e/ou neonatal no processo de trabalho dos serviços.*
- *Participação do evento ECOPICS, em colaboração com a área técnica das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), apoiando nas seguintes tendas do cuidado: Tai Chi Chuan, Terapia Comunitária Integrativa, Laya Yoga, Aromaterapia.*

- *Participação no encerramento do Projeto Saúde na Fronteira, no município de Porto Murtinho, em parceria com as Universidades. Projeto que foi idealizado pela Professora Doutora Luciane, onde foi trabalhado 5 eixos da PNAISC, sendo eles: I, II, V, VI e VII. Durante as visitas ao município foi observado um início significativo das mudanças na área da saúde. Os eixos III e IV está em fase de construção de um projeto para ser encaminhado à Escola de Saúde Pública – ESP, com o intuito de ser disponibilizado no próximo ano para todos os municípios, através do digital e, em parceria com Ministério da Saúde e OPAS presencialmente.*

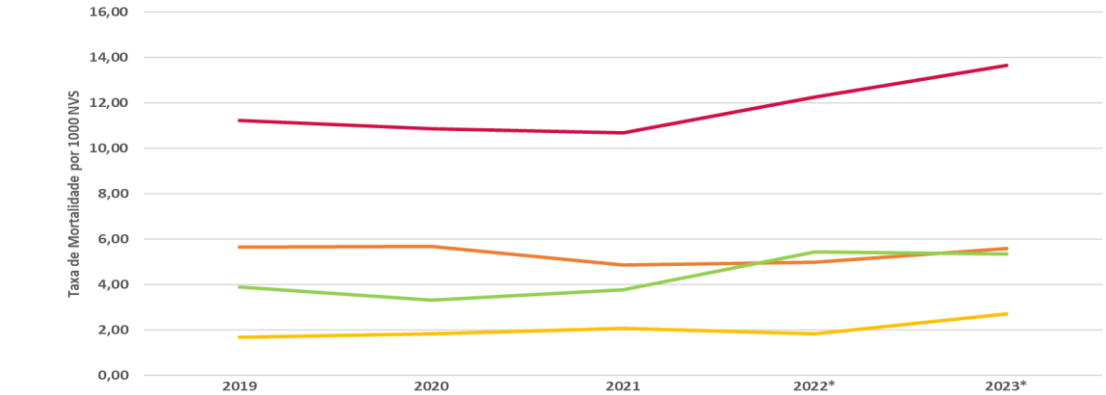
Essas ações conduzem para mudanças de médio a longo prazo, não sendo possível medir os impactos imediatos, pois existem ainda lacunas nos cuidados à criança, principalmente na consolidação das políticas públicas vigentes para garantir continuidade e qualidade da atenção à população infantil.

Meta 1.4.2: Reduzir a razão da mortalidade materna em 10% até 2023.

Indicador de monitoramento da meta: Razão da mortalidade materna (monitoramento anual – número de óbitos/ano)			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***29 (46,93/100.000nv)***	***26***	***razão***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
38,25	***NA***	***NA***	***57,70 /1.000 nv***

A taxa de mortalidade infantil (TMI) é um importante indicador de saúde e das condições socioeconômicas da população, é por meio da taxa que se estima o risco de morte dos nascidos vivos antes de completar um ano de vida. A TMI é calculada dividindo-se o número de óbitos de menores de um ano pelo número de nascidos vivos no mesmo município e período, multiplicado por 1000. A taxa é subdividida em três componentes: neonatal precoce, que compreende óbitos ocorridos até 6 dias de vida, neonatal tardio, de 7 a 27 dias, e pós-neonatal, de 28 a 364 dias. Vale salientar que o componente neonatal precoce e pós neonatal responde por 80% da mortalidade infantil no Estado.

Taxa de Mortalidade Infantil e seus componentes no Mato Grosso do Sul, nos anos de 2019 a 2023*



	2019	2020	2021	2022*	2023*
Infantil	11,22	10,86	10,68	12,27	13,65
Neo Precoce	5,66	5,69	4,85	5,00	5,60
Neo Tardio	1,67	1,85	2,07	1,84	2,71
Pós Neonatal	3,89	3,31	3,76	5,43	5,34

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Dados atualizados até 29/01/2024. *Dados parciais.

A taxa de mortalidade infantil no estado está em 13,65 e aumentou em relação ao ano anterior conforme gráfico acima. Umas das causas desse aumento foi a diminuição do número de nascidos vivos e o aumento nos componentes neonatal precoce e neonatal tardio.

Causa básica (CID-10) dos óbitos de menores de 1 ano em 2023*, Mato Grosso do Sul.

Causa básica (CID-10)	*Número de Óbitos*
Septicemia bacteriana do recém-nascido	*51*
Outras malformações congênitas do coração	*30*
Transtornos relacionados com a gestação de curta duração e peso baixo ao nascer não classificados em outra parte	*26*
Feto e recém-nascido afetados por complicações da placenta, do cordão umbilical e das membranas	*21*
Enterocolite necrotizante do feto e recém-nascido	*21*
Feto e recém-nascido afetados por complicações maternas da gravidez	*20*
Feto e recém-nascido afetados por afecções maternas, não obrigatoriamente relacionadas com a gravidez atual	*17*
Desconforto respiratório do recém-nascido	*17*
Bronquiolite aguda	*16*
Malformações congênitas sistema osteomuscular NCOP	*14*

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Dados atualizados até 29/01/2024.
*Dados parciais.

Em relação as causas de óbitos infantis destacamos as 10 principais causas (Quadro acima) que correspondem a 43% dos óbitos infantis ocorridos em 2023 sendo a maior causa as afecções originadas no período perinatal, como a septicemia bacteriana do recém-nascido, os transtornos relacionados a gestação e baixo peso ao nascer, seguido de malformações congênitas do coração e doenças do aparelho respiratório como a bronquiolite aguda.

Porcentagem de investigação de óbitos fetais e infantis comparativo dos anos de 2022 e 2023*, Mato Grosso do Sul.

Óbitos investigados	*2022**	*2023**
Fetal	*84,25%*	*72,22%*
Infantil	*80,53%*	*68,87%*

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Acesso em 29 de janeiro de 2024. *Dados parciais.

Em relação as investigações (Quadro acima), o parâmetro recomendado pelo Ministério da Saúde é de 80% dos óbitos investigados. No entanto, não atingimos o preconizado em 2023 uma vez que o prazo para investigação é de 120 dias após o registro do óbito. Essa diminuição pode ser justificada pelo prazo estabelecido conforme descrito acima, visto que em 2022 atingimos o parâmetro.

A Razão de Mortalidade Materna (RMM) é considerado um dos indicadores que reflete a qualidade da assistência prestada à saúde da mulher. Esse é um cálculo é o indicador utilizado para conhecer qual o nível de óbitos maternos. Para obter esse dado dividi-se o número de óbitos maternos pelo total de nascidos vivos em determinado local e ano e multiplica-se esse resultado por 100.000.

Razão de Mortalidade Materna no período de 2019 a 2023*, Mato Grosso do Sul.

Ano	*Nº óbitos maternos sistema SIM*	*Número de nascidos vivos*	*RMM (p/100.000 nascidos vivos)*
2019	*22*	*43.209*	*50,92*
2020	*16*	*41.572*	*38,49*
2021	*54*	*41.732*	*129,40*
2022	*23*	*40.098*	*57,36*
*2023**	*21*	*39.846*	*52,70*
Total	*214*	*336.260*	*63,64*

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Acesso em 19 janeiro de 2024. *Dados parciais.

Em relação à razão de mortalidade materna (RMM), quando analisamos a série histórica de 2019 a 2023 apresentada no quadro acima, verificamos que praticamente não está ocorrendo grande variação, mantendo a razão numa média de 60 por 100.000 NV. A exceção se faz nos anos 2020 e 2021, com queda acentuada em 2020 que acreditasse ter ocorrido devido a subnotificação dos óbitos maternos, uma vez que, ocorreu uma redução nas investigações de óbitos de mulher em idade fértil, com queda de 3% em relação ao ano anterior (2019 - 92% e 2020 - 89%). Em 2021 a situação Covid-19 causa um impacto de grande magnitude na mortalidade ultrapassando a razão registrada no país. (106,53-129,40).*

Razão de Mortalidade Materna por quadrimestre de 2022 e 2023*, Mato Grosso do Sul.

Razão da Mortalidade Materna por 100.000 nascidos vivos em Mato Grosso do Sul			
1º quadrimestre 2022	***2º quadrimestre 2022***	***3º quadrimestre 2022***	***Anual 2022****
70,53/100.000nv	*51,21/100.000nv*	*62,54/100.000nv*	*57,36/100.000nv*
1º quadrimestre 2023	***2º quadrimestre 2023***	***3º quadrimestre 2023****	***Anual 2023****
78,94/100.000nv	*64,06nv/100.000nv*	*12,46/100.000nv*	*52,70/ 100.000nv*

*Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Acesso em 24 janeiro de 2023. *Dados parciais.*

Número de Óbitos Maternos e de Mulher em Idade Fértil (MIF) de 2022 e 2023*, Mato Grosso do Sul.

Óbitos	***2022***	***2023****
Materno	*23*	*21*
MIF	*1099*	*1000*

Total	*1122*	*1021*

*Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Acesso em 30 de janeiro 2024 *Dados parciais*

Em relação aos óbitos de mulher em idade fértil verificamos uma redução de 99 óbitos em relação ao ano anterior. Acredita-se que os aprofundamentos dos estudos óbitos maternos, infantil e fetal, tenham contribuídos para evidenciar a fragilidade da assistência prestadas as mulheres com hipertensão pré-existente e a obesidade.

Distribuição de Número e percentual de óbitos materno e de mulher em idade fértil investigados em 2022 e 2023*, Mato Grosso do Sul.

Óbitos investigados	***2022***	***2023****
Materno	*23 (100 %)*	*21(100%)*
MIF	*1099 (91%)*	*1000 (78,7%)*

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Acesso em 30 janeiro de 2024. *Dados parciais.

Em relação a investigação dos óbitos maternos durantes os dois últimos anos, 100% dos óbitos foram investigados. Vale ressaltar que Ministério da Saúde estabelece que 98% dos óbitos de MIF sejam investigados para que não ocorram subnotificações de óbito materno. Quando analisamos o quadro acima, verificamos que nos dois anos analisados não atingimos o índice padronizado pelo Ministério, demonstrando a necessidade do monitoramento quadrimestral desse indicador e maior sensibilização dos municípios sobre a importância da investigação dos óbitos para poder direcionar as ações de saúde, mais assertivas ao real problema no grupo de mulheres em idade fértil.

Perfil sociodemográfico dos óbitos maternos em 2022 e 2023*, Mato Grosso do Sul.

Macrorregiões de Saúde	***Número de óbitos maternos/RMM 2022***	***Número absoluto/RMM 2023****
Campo Grande	***11/51,60***	***09/43,11***
Dourados	***09/70,45***	***06/46,28***
Três Lagoas	***0/-***	***04/100,90***
Corumbá	***03/141,40***	***02/97,84***
MS	***23/57,36***	***21/52,70***

*Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Acesso em 30 de janeiro 2024 *Dados parciais*

Para analisarmos a RMM por macrorregiões de saúde do Mato Grosso do Sul (Quadro acima) utilizamos os parâmetros pré-estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS): Baixa - até 20/100.00 NV, Média - 20-49/100.000 NV, Alta – de 50 a 149 /100.000NV e Muito Alta - > que 150/100.000 NV. Partindo dessa premissa, em 2022, duas macrorregiões chamam atenção pelo índice registrado, sendo elas: Corumbá (141,04) e Dourados (70,45). Essa situação

gerou os estudos dos óbitos maternos e infantis identificando as fragilidades em todo itinerário percorrido pela gestante nos pontos da rede.

Como base nesse diagnóstico foram traçadas estratégias de capacitação da rede para o enfrentamento dos problemas com vista a reversão desse quadro. Em Corumbá foi realizado um encontro no qual foram realizadas recomendações:

a) *Retificação/comunicação da correção ou acréscimo de dados no Sistema de informação de Mortalidade (SIM);*
b) *Definição das competências e o fluxo da vigilância dos óbitos de MIF, Materno, fetal e Infantil nos municípios de Corumbá e Ladário;*
c) *Aprimoramento do trabalho de educação em saúde e comunicação social com mulheres gestantes na rede de saúde,*
d) *Melhoria no acesso na Rede de Atenção à Saúde do município para gestantes, quando indicado, aos medicamentos (AAS, Metildopa e Carbonato de Cálcio), sendo a suplementação de carbonato de cálcio uma das estratégias que tem sido recomendado desde 2011 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para a prevenção da Pré-eclâmpsia em gestantes com dieta pobre em cálcio (< 900 mg cálcio/dia) assim como em usuárias gestantes com avaliação de alto risco para Pré-eclâmpsia.*

É provável que o trabalho realizado nas macrorregiões tenha causado impacto em 2023, com a redução de 4 óbitos nessas duas macrorregiões respetivamente, tendo destaque mais relevante para a macrorregião de Corumbá.

Chama atenção em 2023 a macrorregião de Três Lagoas que registrou 4 óbitos e razão de 100,90 essa situação requer estudos mais aprofundados, capazes de apontar as fragilidades na rede social, transporte sanitário, acompanhamento e tratamento das usuárias. Para continuarmos com a redução do óbito em 2024, é preciso manter o monitoramento contínuo dos indicadores bem como o acompanhamento dos sistemas de informação sobre mortalidade que informam a situação.

Perfil sociodemográfico dos óbitos maternos em 2022 e 2023*, Mato Grosso do Sul.

Mato Grosso do Sul	***Percentual 2022***	***Percentual 2023****
Raça/Cor	*Parda – 69,60%* *Preta – 4,54%* *Branca – 21,73%* *Indígena – 4,35%* *Amarela – 0%*	*Parda – 42,86%* *Preta – 0%* *Branca – 33,33%* *Indígena – 23,81%* *Amarela – 0%*
Idade	*10-19 anos – 4,35%* *20-29 anos – 39,13%*	*10-19 anos – 4,76%* *20-29 – 33,33%*

	30-39 – 47,83% *40-mais – 8,69%*	*30-39 – 57,15%* *40-mais – 4,76%*

*Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Acesso em 30 janeiro de 2024. *Dados parciais.*

Quanto ao perfil sócio demográfico com base no número absoluto de óbitos maternos (Quadro acima) observou-se maior percentual no grupo etário 30 a 39 anos, nos dois anos

analisados com uma elevação de 9% em relação ao ano anterior. Em relação a raça/cor em 2022 morreram predominantemente mulheres pardas, seguidas de mulheres brancas e pretas. Em 2023 permanece as mulheres pardas as mais atingidas, seguidas das brancas e com uma elevação dos óbitos de mulheres indígenas.

As principais causas de óbito materno em 2022 e 2023 foram as hemorragias, seguidas da gravidez que termina em aborto. Essas causas de óbitos no período analisado podem ser reduzidas com medidas de melhoria da assistência ao pré-natal, parto e puerpério, em especial garantindo o acesso a serviços de saúde de qualidade bem como agilidade na identificação e no manejo das complicações relacionadas à gestação.

COMITÊ ESTADUAL DE MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL DE MATO GROSSO DO SUL (CEPMMI-MS)

O Comitê em 2023 estudou 16 óbitos sendo: 9 óbitos maternos, 3 fetais e 4 infantis. Após esses estudos levantamos as principais fragilidades identificadas nos pontos da rede de saúde:

1) *Ausência/Baixa qualidade do Planejamento Reprodutivo;*
2) *Falta da realização da estratificação de risco gestacional em tempo oportuno e de maneira continuada durante a gestação;*
3) *Pouca comunicação entre os pontos da rede (primária/secundária)*
4) *Ausência/Baixa qualidade de registro nos prontuários.*
5) *Não valorização das comorbidades preexistentes nas mulheres e crianças;*

Baseados nesse levantamento foram elencadas as principais recomendações exequíveis de serem aplicadas em todos os municípios que podem impactar na redução da mortalidade materna e infantil:

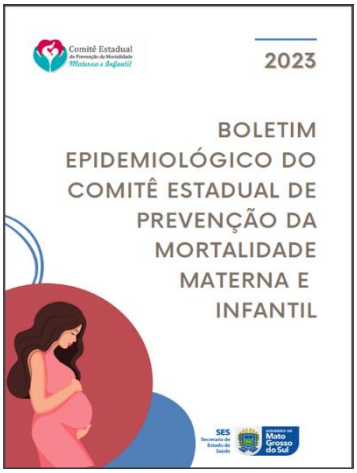
1) *Fortalecer o trabalho busca ativa de mulheres em idade fértil para aumentar adesão ao Planejamento Reprodutivo e a captação precoce da gestante;*
2) *Realizar a estratificação de risco de todas as gestantes e encaminhar para referência de pré-natal alto risco;*
3) *Fortalecer as ações integrais à puérpera e RN.*
4) *Implantar nos hospitais Protocolo OMMXHPP e caixa de emergências obstétricas.*

Vale destacar a realização do "I Simpósio Estadual de Prevenção do Óbito Materno e Infantil" em alusão ao Dia Nacional da Redução da Mortalidade Materna.

O referido evento teve como objetivo principal chamar a atenção dos profissionais e da sociedade sul-mato-grossense em relação à mortalidade materna e infantil, salientando a importância do tema e principalmente fazendo reflexões sobre a problemática e as ações de impacto na redução da mortalidade materna e infantil em nosso estado. Parrticiparam do evento 69 municípios com 195 participantes.

Foram realizadas 04 Oficinas de Vigilância do Óbito Materno Infantil e Fetal em parceria com Sistemas de Informações SIM, SINASC e SINAN, com objetivos de fortalecer a investigação e o estudos dos mesmo com vista a diminuir ou manter os indicadores. Estiveram presentes 26 (81%) municípios dos 32 que compõe as 4 microrregiões de saúde (Naviraí, Três Lagoas, Ponta Porã, Dourados) que foram priorizadas no período. Estiveram presente 75 técnicos que ao final das oficinas acordavam as ações a serem desempenhadas para fortalecimento da vigilância epidemiológica do óbito materno e infantil e sistemas de informações.

Ainda como produto do trabalho da equipe de vigilância foi a produção do Boletim Epidemiológico em parceria com o CEPMMI-MS, além de dois trabalhos publicados no X Congresso Brasileiro de Enfermagem Pediatra e Neonatal em Belo Horizonte - MG ("Óbito Neonatal tardio por Onfalite") e no I Congresso de Nutrição de Mato Grosso do Sul em Campo Grande – MS ("O Nutricionista na Prevenção da Mortalidade Materna"). Esses trabalhos foram frutos dos estudos dos óbitos maternos e infantis realizados pelo comitê mostrando a contribuição do CEPMMI-MS na produção cientifica.



- ***OBJETIVO 1.5: Reduzir a mortalidade prematura por complicação de condições crônicas.***

Meta 1.5.1: Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) em 10%, até 2023

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de mortalidade prematura de 30 a 69 anos nos principais grupos de doenças crônicas (monitoramento anual)			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***307,62***	***10% (276,80)***	***Taxa (percentual)***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	*355,40*

O diagnóstico tardio do câncer bucal é um dos problemas mais desafiadores que o sistema público de saúde enfrenta, associado, na maioria das vezes, à demora no acesso ao tratamento. Esse binômio exige a oferta de procedimentos complexos e atenção multiprofissional, com grandes investimentos e impactos limitados na qualidade de vida do usuário ou na sua expectativa de sobrevida. A taxa de sobrevida, nos casos de diagnósticos tardios, ou seja, quando o câncer já atingiu outros órgãos, é menor que 40%, seja para câncer de lábio, língua ou assoalho de boca. A Atenção Primária à Saúde tem papel essencial na melhoria desse quadro, por meio de ações que priorizem a busca ativa e o diagnóstico precoce. As unidades de tratamento são essenciais para consolidação do fluxo proposto na Linha de Cuidado do Câncer Bucal (em confecção), que objetiva o diagnóstico e tratamento célere desta condição buscando a integração dos pontos de atenção à saúde (atenção primária, secundária e terciária), sistemas de apoio (unidades de apoio diagnóstico e terapêutico, assistência farmacêutica e sistemas de informação em saúde), sistemas logísticos (sistemas de identificação e acompanhamento dos usuários, centrais de regulação, registro eletrônico em saúde e sistemas de transportes) e o sistema de governança (diferentes atores, mecanismos e procedimentos para a gestão regional compartilhada da referida rede).

AÇÕES RELACIONADAS AO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER BUCAL					
PROFISSIONAIS CADASTRADOS EM APLICATIVO DE TELESTOMATOLOGIA QUE PERMITE ACOMPANHAMENTO DOS CASOS		*LABORATÓRIOS COM PATOLOGISTAS BUCAIS DE REFERÊNCIA PARA TODO O ESTADO*		*NÚMERO DE BIÓPSIAS*	
2022	*2023*	*2022*	*2023*	*2022*	*2023*
0	*82*	*0*	*1*	*220*	*262*

Serviços e dados relacionados com o combate ao câncer bucal no Mato Grosso do Sul. Fonte: Dashboard do aplicativo Telestomatologia - Mato Grosso do Sul, SIA/SUS e SISAB.

As ações relacionadas ao tema foram:

1. Confecção da Linha de Cuidado do Câncer Bucal no Estado de Mato Grosso do Sul

- ***Objetivos Específicos:*** *Regionalizar o acesso à linha de cuidado com base no PRI – Planejamento Regional Integrado; Realizar o diagnóstico precoce conforme diretrizes clínicas para identificar as pessoas com câncer bucal; Estabelecer prioridade para o agendamento dos casos suspeitos; Definir protocolo para realização de biópsias; Definir protocolo para a regulação dos casos confirmados; Definir a capacidade instalada para o diagnóstico e tratamento: unidades prestadoras de serviços de cuidado da pessoa com câncer bucal em todos os níveis de atenção; Qualificar o monitoramento do diagnóstico precoce das lesões suspeitas; Incentivar o uso das tecnologias de apoio à APS, através do aplicativo Teleestomatologia, buscando capacitar os profissionais na identificação de alterações nos tecidos da boca e realização de biópsia;*

2. Adesão ao aplicativo Teleestomatologia

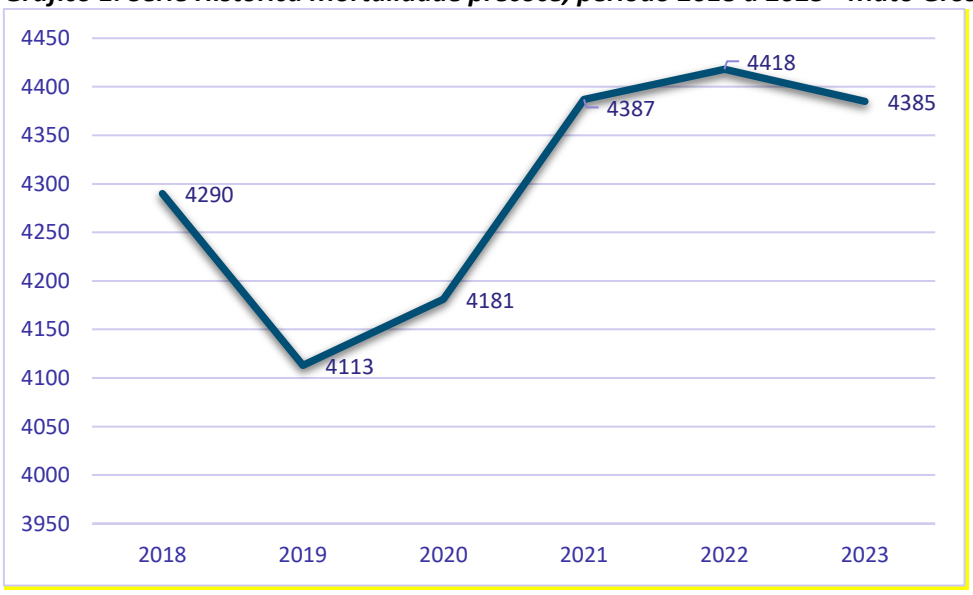
3. Confecção de Termo de Cooperação com o Laboratório de Patologia Oral da Faculdade de Odontologia - UFMS.

4. Realização de curso piloto de diagnóstico de Câncer Bucal na Microrregião de Aquidauana

Encontro entre Gestão e assistência para apresentar dados do piloto e discutir fluxos do câncer bucal.

Durante o ano de 2023 foram realizados o monitoramento e análises dos bancos de dados dos óbitos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo.

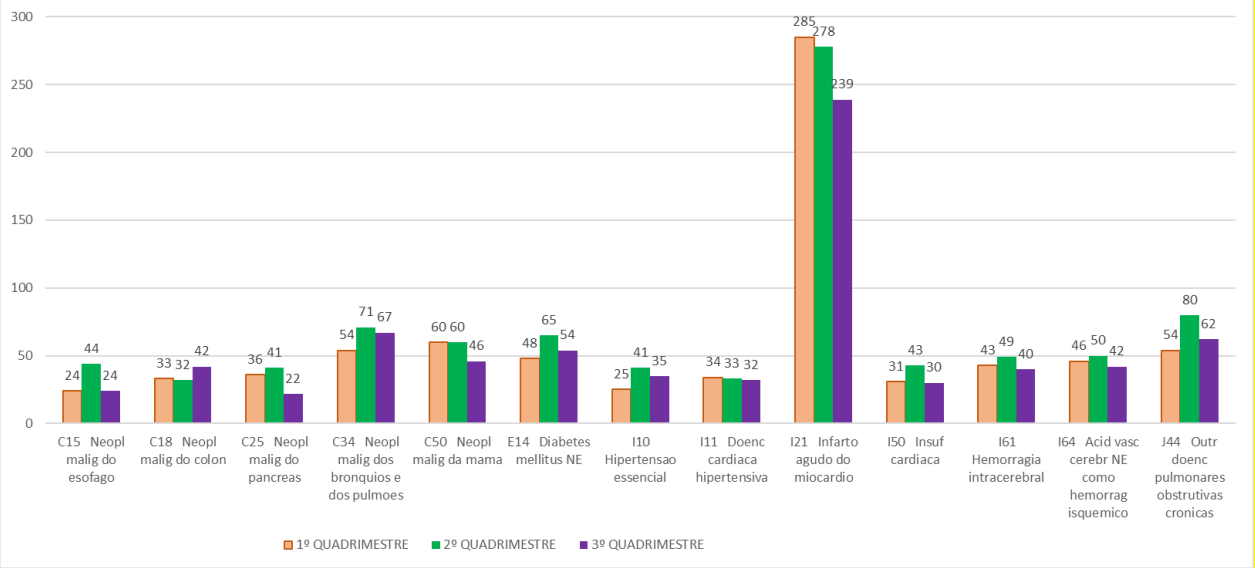
Gráfico 1. Série Histórica Mortalidade precoce, período 2018 a 2023- Mato Grosso do Sul.



Fonte: SIM/CEVE/DGVS/SES

Através do gráfico acima da série histórica de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), percebe se a oscilação do número de óbitos, onde no ano de 2018 para 2019 houve uma redução de 4,12% do número de óbitos, mas no decorrer dos anos a tendência foi o aumento do número no ano de 2020 1,65% em relação ao ano anterior, e no ano de 2021 pecebeu se um aumento de 4,9% do número de óbitos, onde foram registrados 4.387 óbitos. Essse aumento pode ser atribuido a pandemia de COVID-19, onde vários serviços foram interrompidos devido ao isolamento, de certa forma, foram prejudicados, causando interrupção de tratamento de pessoas com doenças crônicas e até mesmo o próprio acometimento pela COVID-19 resultou no número expressivo de óbitos.

Ranking das 10 primeiras causas de óbito prematuro (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT 9 Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas. Mato Grosso do Sul, no ano de 2023.



Fonte: SIM/GT DANT/CEVE/DGVS/SES

Ao analisar as 10 primeiras causas de óbito por mortalidade precoce na faixa etária de 30 a 69 anos de idade as doenças cardiovasculares ocupam o primeiro lugar com maior número de óbitos. Conforme o gráfico, os óbitos referentes ao ano de 2023 o Infarto Agudo do Miocárdio é a causa de maior óbito durante o ano, onde no 1º quadrimestre foram 285 óbitos, 2º quadrimestre 278 óbitos e no 3º quadrimestre 239, totalizando 802 óbitos.

Além das doenças cardiovasculares, são também causas principais de óbito prematuro doenças respiratórias crônicas, diabetes mellitus e neoplasias (canceres) e que tem em comum quatro fatores de risco modificáveis: tabagismo, inatividade física, alimentação não saudável e uso nocivo do álcool.

Apesar do rápido crescimento das DCNT, seu impacto pode ser revertido por meio de intervenções amplas e custo-efetivas de promoção de saúde, para redução de seus fatores de risco, e pela melhoria da atenção à saúde, detecção precoce e tratamento oportuno.

Participação de web reuniões de Grupo de Trabalho para a construção e Implementação da Linha de Cuidado do Sobrebeso e Obesidade (LCSO) de Mato Grosso do Sul.

Dentre as atividades destinadas à prevenção do óbito prematuro e promoção da saúde destacam-se:

- *Participação do 1º Encontro Técnico de Vigilância de Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis, nos dias 28 e 29 de junho de 2023, na cidade de Brasília/DF com objetivo reaproximação do Governo Federal com os entes. Onde foram apresentadas ações que estão sendo realizadas pela Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis, além da discussão participativa destas agendas estratégicas.*
- *Participação ativa no grupo de trabalho para a construção e implementação da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade (LCSO) de Mato Grosso do Sul, com a finalidade da construção do fluxo de atendimento da linha de cuidado, visto que até o momento não existe fluxo para a população com sobrepeso e obesidade incluindo a participação dos municipios conforme cronograma divididos por macrorregiões.*
- *Participação de Oficina de Definição e Elaboração de ações Programa MS Viver Mais, em parceria com a Gerência de Saúde do Idoso.*

Para o alcance deste indicador as ações de promoção e vigilância, novas estratégias estão sendo analisadas, visando assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas as pessoas em todas as idades.

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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	***86,1%****

Dados sujeito a alteração

A Vigilância da Tuberculose para dar encaminhamento aos ciclos de monitoramento dos indicadores da tuberculose e hanseníase aos munícipios, divulgação da campanha mundial de combate à tuberculose em março, avaliação presencial das estratégias de fortalecimento a descentralização do programa de controle da tuberculose no município de Corumbá, oficina de atualização em Tuberculose, reunião e webinar com a Coordenadoria Estadual de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica /CGAF/DGAE/SES/MS para reestruturação da logística de medicamentos da tuberculose.

Foi realizada a sensibilização dos gestores em Comissão Intergestora Bipartite (CIB) quanto a importância do acompanhamento do programa municipal de tuberculose, especialmente sobre exames de contatos, melhoria dos indicadores de cura, e realização de

testes para HIV, sendo observado na atualização dos dados um aumento no preenchimento do encerramento ficando o Estado com 60% de cura, redução das incosistências em 75%, redução de incompletudes atualmente com 8,37% dos encerramentos ignorados/branco, o que garante um banco de dados mais fidedigno.

A campanha mundial de combate a tuberculose ampliou a visibilidade da doença e dispertou na sociedade civil a procura as unidades de saúde para diagnostico precoce. Em Corumbá, as atividades da campanha foram ampliadas para um projeto que permitiu avaliar 14 unidades básicas de saúde, 2 presídios, 1 unidade de referência e implantação de 1 laboratório de diagnostico da tuberculose, foi realizado uma oficina, com todos os envolvidos, 57 profissionais de saúde e gestor, para apresentar os resultados que foram positivos com os avanços na rotina do programa e na descentralização das atividades para a Atenção Primária.

As oficinas de atualização da rotina em serviço do programa de Tuberculose, LF-LAM para diagnostico de Tuberculose na PVHIV, contemplaram 5 municípios (São Gabriel do Oeste,

Figueirão, Paraiso das Águas, Mundo Novo e Jardim) e capacitados 232 profissionais de saúde que estão aptos a dar continuidade as ações de controle da doença.

Reunião com a Coordenadoria Estadual de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica/CGAF/DGAE/SES/MS para reestruturação da logística de medicamentos da tuberculose, participaram 99 pessoas que estão aptas a iniciarem os pedidos de medicamentos através do link da nova plataforma de solicitação e medicamentos da CAF/SES/MS.

- Atividades colaborativas com LACEN: entrega de equipamento TRM-Genexpert para município de Três Lagoas, visita técnica aos laboratórios municipais de Corumbá, Ponta Porã, São Gabriel do Oeste, Mundo Novo. Capacitação dos profissionais laboratoriais para preparo e leituras de lâminas para diagnóstico da tuberculose. Implantação do IGRA (para detecção de tuberculose latente) para os 79 municípios.

- Atividades colaborativas com o programa de IST/AIDS: Continuidade do Projeto Piloto de Implementação do Circuito Rápido da Aids Avançada; webinar sobre as Recomendações Relacionadas ao Teste LF-Lam para Tuberculose em Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA); Monitoramento dos testes através do Sisloglab, Capacitação on line do LF-LAM para os SAE - Serviços de Assistência Especializadas de com a participação de 09 municípios (Corumbá, Três Lagoas, Dourados, Porto Murtinho, Anastácio, Paranaíba, Nova Andradina, Aquidauana e Jardim) que estão aptos a iniciarem os pedidos do Teste LF-LAM através do SISILOG-LAB. Apoio financeiro para manutenção de 5 equipamentos TRM-Genexpert. Acompanhamento de pacientes coinfectados TB/HIV.

- Atividade conjunta com IST e Associação Águia Morena De Redução De Danos, desenvolvidas nas unidades prisionais feminina e masculina de Ponta Porã atividades de testagem rápida de HIV, sífilis, hepatite "b" e "c" e orientações de tuberculose para 413 Pessoas Privadas de Liberdades (PPL).

- Atividades colaborativas com a Gerencia de Saúde Prisional do estado: visita técnica ao sistema prisional de Corumbá, Ponta Porã, Estabelecimento Penal "Jair Ferreira de Carvalho" de

Campo Grande para orientações sobre o controle da tuberculose no sistema prisional e entrega de impressos de rotina (livro de controle de pacientes em tratamento da tuberculose e livro de controle de sintomáticos respiratórios).

Participação em webnários, programados pela CGTM do Ministério da Saúde com diversas temáticas voltadas para o controle da tuberculose. Com a participação da gerência estadual da tuberculose, os conhecimentos foram ampliados, as atualizações realizadas e o compromisso em manter um programa fortificado com todas as condutas preconizadas pela CGTM/MS, se mantem de forma sistematizada e consolidada das nossas atividades e estratégias.

Notas informativas encaminhadas aos 79 municípios: Foram publicadas pelo Ministério da Saúde duas notas técnicas que foram trabalhadas nos 79 municípios do Estado:

- *Nota informativa nº1/2023-DGVS/CEVE/SES/MS- Metas do Plano Estadual de Saúde- que trata sobre os ciclos de monitoramento de indicadores da tuberculose no estado de Mato Grosso do Sul.*
- *Nota Técnica nº 7/CGDE/DEDT/SVSA/MS- Disponibilização da rifabutina para o tratamento da tuberculose em pessoas vivendo com HIV/AIDS.*

Parcerias com o Lacen, gerências de saúde prisional e de IST, Aids contribuiu para melhora dos indicadores voltados para a tuberculose no Estado. A parceria com IST resultou na implantação do Teste Lf-Lam, nas unidades de SAE do estado, é um teste point-off-care para diagnostico rápido da tuberculose nas pessoas vivendo com HIV/AIDS.

Indicadores de Tuberculose

Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose todas as formas, conforme coorte.

Monitoramento			
1ºquadrimestre	***2º quadrimestre***	***3º quadrimestre***	***Anual 2023***
81,89%	*91%*	*85%*	*86,1%*

Fonte: SINAN/TABWIN

Situação da coorte de encerramento por cura casos novos de tuberculose todas as formas.

Monitoramento			
1ºquadrimestre	***2º quadrimestre***	***3º quadrimestre***	***Anual 2023***
53,76%	*54,84%*	*50%*	*60,56%*

Fonte: SINAN/TABWIN

Percentual de casos novos de tuberculose testados para HIV, conforme coorte.

Monitoramento			
1ºquadrimestre	***2º quadrimestre***	***3º quadrimestre***	***Anual 2023***
86,38%	*89%*	*88%*	*86,2%*

Fonte: SINAN/TABWIN

- ***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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	***75%***

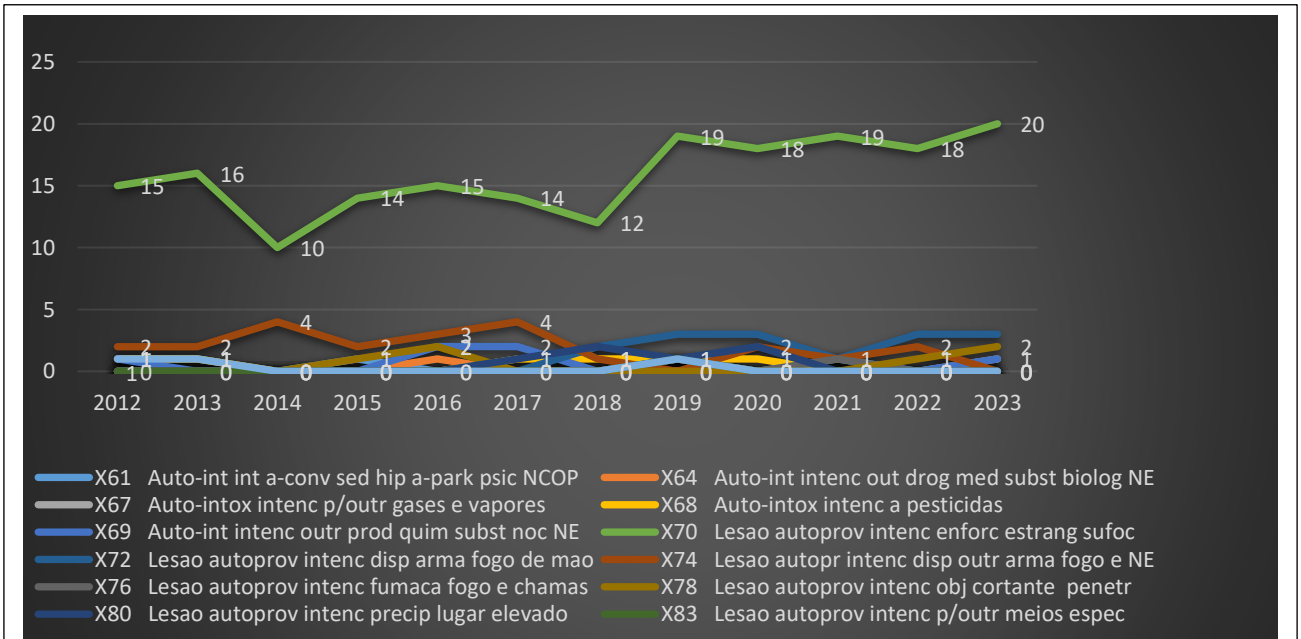
Realizado monitoramento e análise do banco do Sistema de Informação sobre mortalidade de uma série histórica de 10 anos, para subsidiar o planejamento das ações do Comitê de Prevenção do Suicídio no estado.

Série Histórica de óbitos por suicídio, segundo faixa etária. Mato Grosso do Sul – MS, 2012 a 2023.

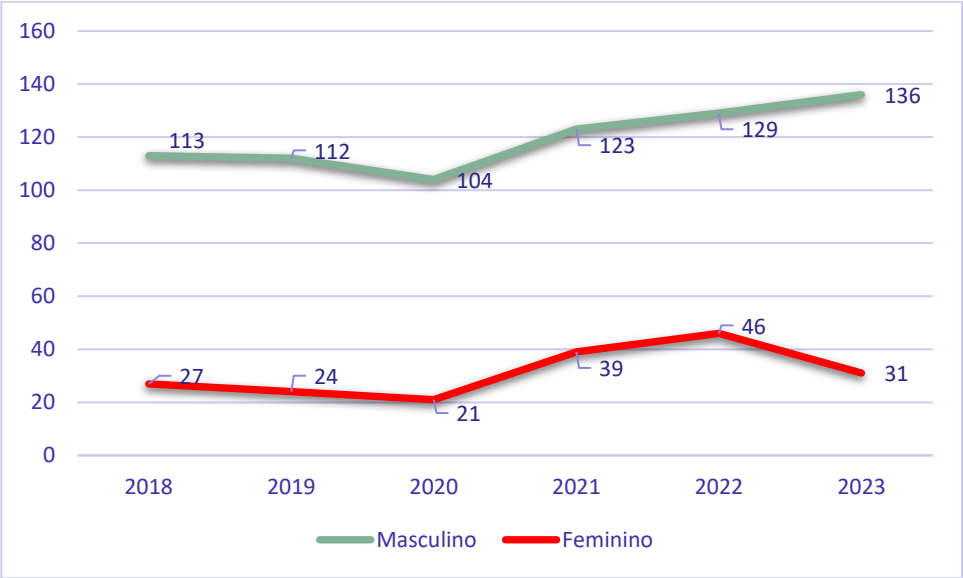
Faixa etária	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
5-14 anos	11	8	7	14	7	8	14	14	10	10	8	6
15-24 anos	54	54	63	68	63	68	67	64	66	87	84	75
25-34 anos	58	60	55	37	53	50	61	55	58	64	81	77
35-44 anos	32	37	31	45	34	46	46	52	44	53	64	61
45-54 anos	22	31	20	25	23	38	37	30	22	49	38	40
55-64 anos	14	17	15	23	21	27	25	19	19	18	22	33
65 anos ou +	20	20	14	18	23	22	18	28	26	23	24	27
Total	211	227	205	230	224	259	268	262	245	304	321	319

Fonte: SIM/GT DANT/CEVE/DGVS/SES. Dados sujeitos a alterações

Série Histórica de óbitos por suicídio, segundo causa óbito. Mato Grosso do Sul – MS, 2012 a 2023.

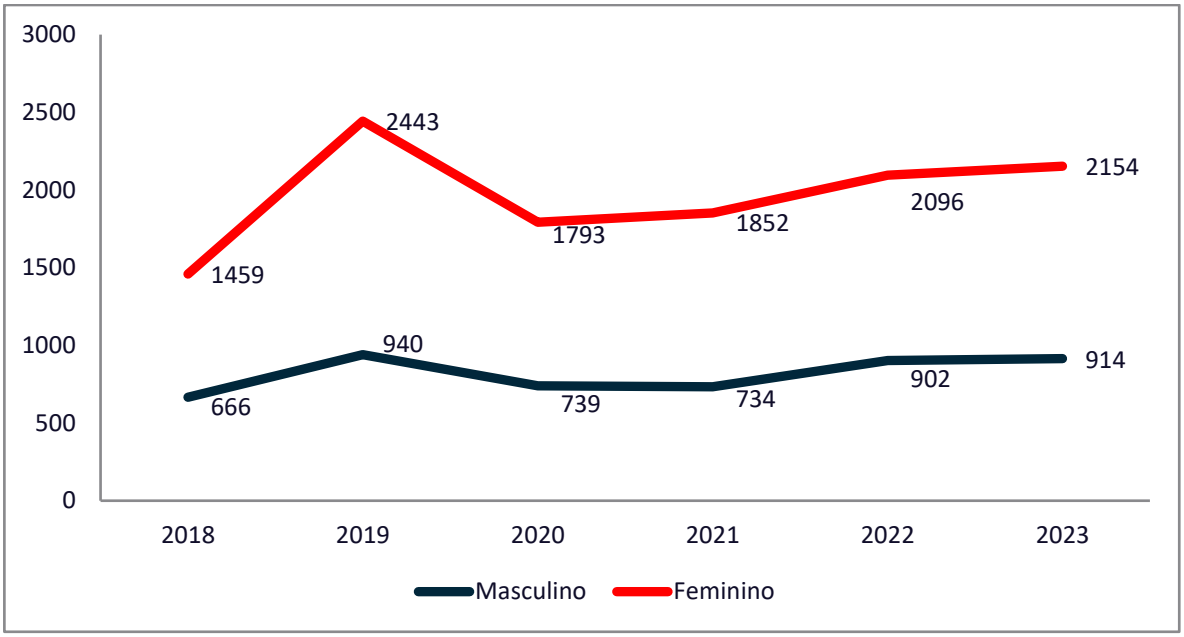


Série Histórica Óbitos por Suicídio, segundo sexo – Mato Grosso do Sul, 2018 a 2023.



Fonte: SIM/GT DANT/CEVE/DGVS/SES. Dados sujeitos a alterações

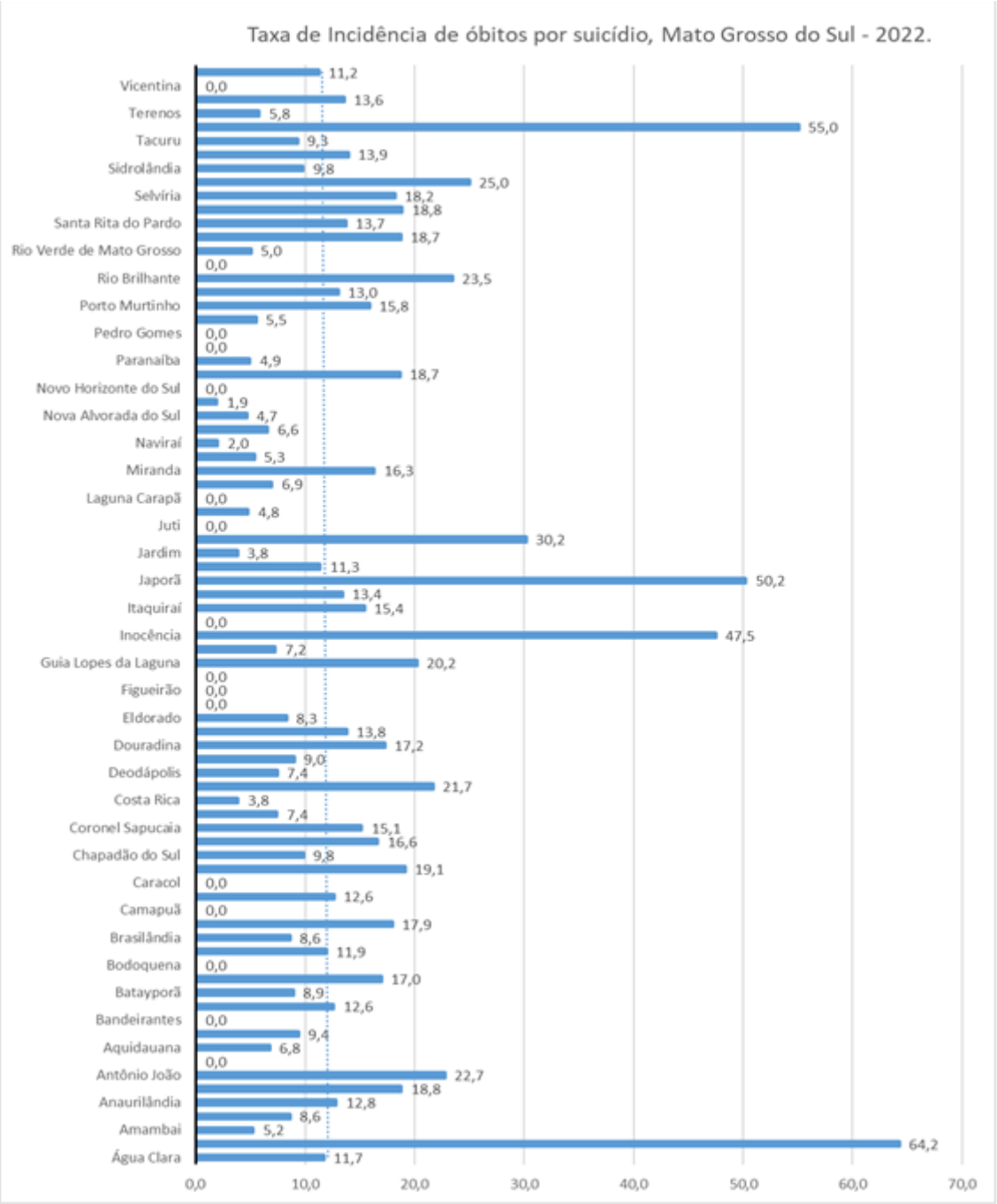
Série Histórica Tentativas de Suicídio, segundo sexo – Mato Grosso do Sul, 2018 a



Fonte: SINAN/GT DANT/CEVE/SVS/SES. Dados sujeitos a alterações

Observa-se através das notificações de tentativas de suidício que as mulheres atentam mais contra a própria vida que os homens. No ano de 2018 do total das notificações de tentativas de suicídio 68,6% eram do sexo feminino, e no ano de 2019 foram 72% de mulheres, enquanto 27,8% eram do sexo masculino, em 2020 70,8% (mulheres) e 29,2% (homens), em 2021 71,6% (mulheres) e 28,4%(homens), em 2022 69,9% (mulheres) e 30,1% (homens), no ano de 2023 70,2% (mulheres) e 29,8% (homens).

A diferença entre os sexos configura um fator marcante no risco de suicídio, uma vez que, globalmente, homens apresentam um maior risco de morte por suicídio em relação às mulheres. Não obstante, mulheres apresentam maiores prevalências de ideação e tentativas de suicídio. Essas diferenças têm sido associadas à maior agressividade e uma maior intenção de morrer entre homens, levando ao emprego de métodos mais letais, maior acesso a armas de fogo e outros objetos letais, e maior suscetibilidade aos impactos de instabilidades econômicas.



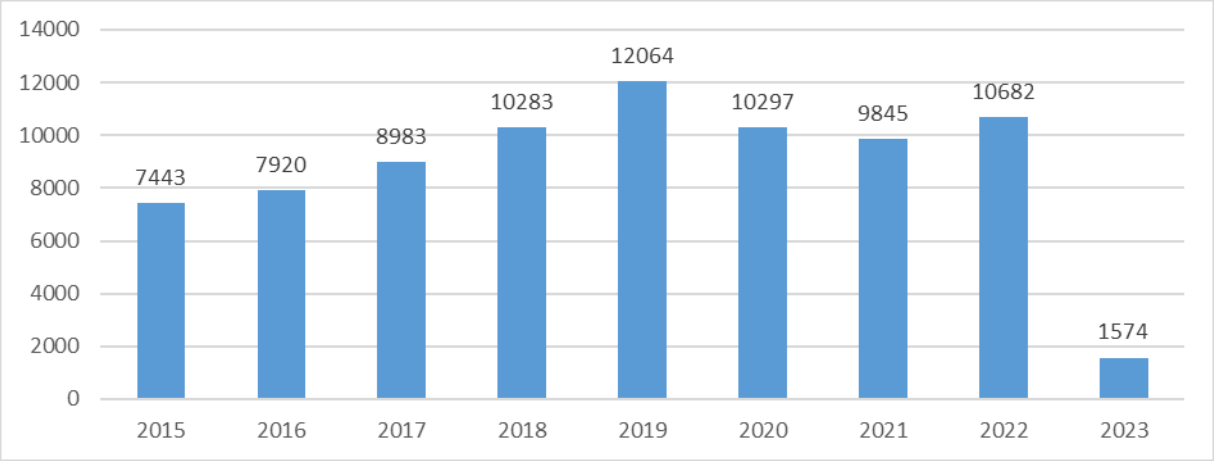
Fonte: GDANT/CEVE/DGVS/SES. Dados sujeitos a alterações

Mato Grosso do Sul está entre os seis estados com maiores taxas de suicídio. Apesar da queda no número de mortes de 2019 para 2020 (acredita-se que devido à pandemia), a preocupação agora é com os pós pandemia, considerando o aumento da demanda em saúde mental (pessoas com transtornos ansiosos, depressão, uso abusivo de álcool/drogas, luto, sequelas pós covid).

Os municípios que apresentaram maiores taxas de incidência no ano de 2022 foram respectivamente: Alcinópolis 64,2%, Taquarussú 55%, Japorã 50%, Inocência 47,5%, Jateí 30,2%, Sete Quedas 25%, Rio Brilhante 23,5%, Antônio João 22,7% e Coxim 21,7%.

Foram observados com o desenvolvimento do projeto " Prevenção do Suicídio" a qualificação da informação para tentativas de suicídio (notificação oportuna); qualificação de profissionais da saúde, saúde indígena, assistência social e educação para prevenção do suicídionos 15 municípios; a criação de 2 Grupos de Trabalho para prevenção do suicídio (1 na Microrregião de Ponta Porã e 1 agrupando os municípios de Caarapó, Dourados e Laguna Carapã); e finalmente, a adesão dos municípios na campanha do Setembro Amarelo.

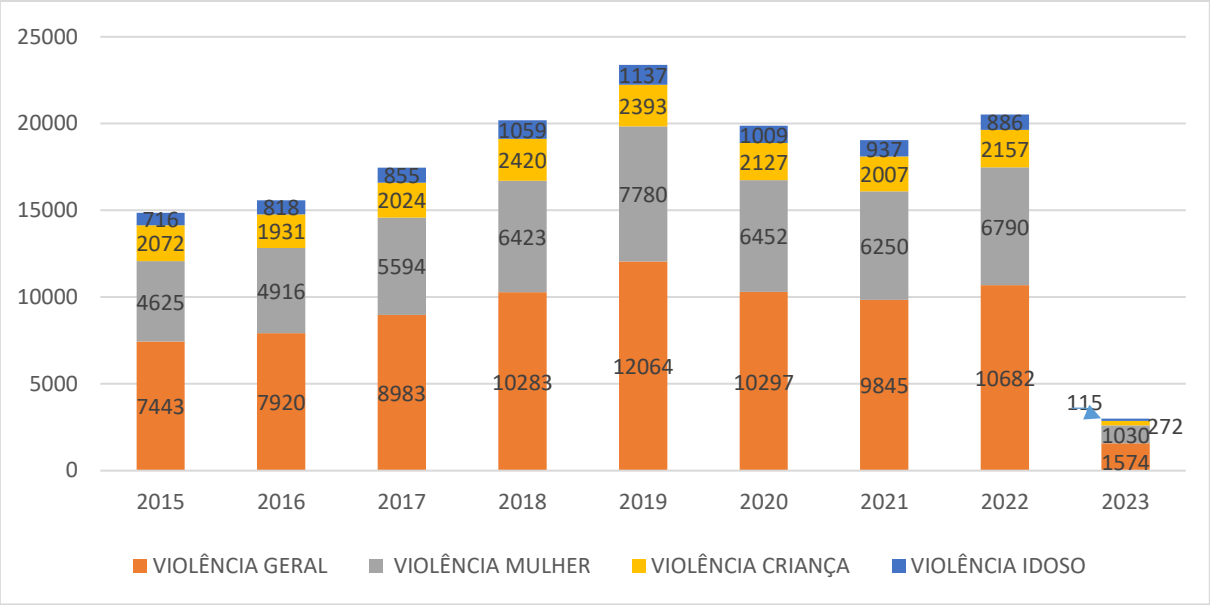
Série Histórica notificações de violência, 2015 a 2023- Mato Grosso do Sul



Fonte: SINAN/GT DANT/CEVE/DGVS/SES

No gráfico acima observa-se que no ano de 2023 houve redução nas notificações de violências, que acreditasse ser devido ao fenômeno da subnotificação dos casos no estado, dessa forma vem sendo desenvolvido o trabalho de sensibilização dos responsáveis pelos municípios para que as notificações de violência sejam fortalecidas.

Série Histórica segundo o tipo de violência, 2015 a 2023- Mato Grosso do Sul.



Fonte: SINAN/GT DANT/CEVE/DGVS/SES

Os gráficos chamam a atenção para o elevado número de notificações de violências, especialmente a violência contra a mulher, entre tanto, ainda assim nos deparamos com municípios silenciosos para o agravo.

Participação da abertura da campanha e de abordagem educativa no cruzamento da rua Pestalozzi com a Av. Ricardo Brandão.

Abertura da campanha Maio Amarelo- membros GGIT

Peças de mídia para divulgação da campanha

Articulação com os municípios pré-selecionados pelo Ministério da Saúde pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos (CNES) para identificar os serviços vinculados ao SUS habilitados para o atendimento de Urgência e Emergência e que prestam serviço, para a realização do Viva Inquérito. Trata-se de uma ação de vigilância em saúde, por meio da realização de um inquérito em serviços de urgência e emergência vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo do Viva Inquérito é descrever o perfil epidemiológico das vítimas de violências e acidentes atendidas em serviços de urgência e emergência selecionados.

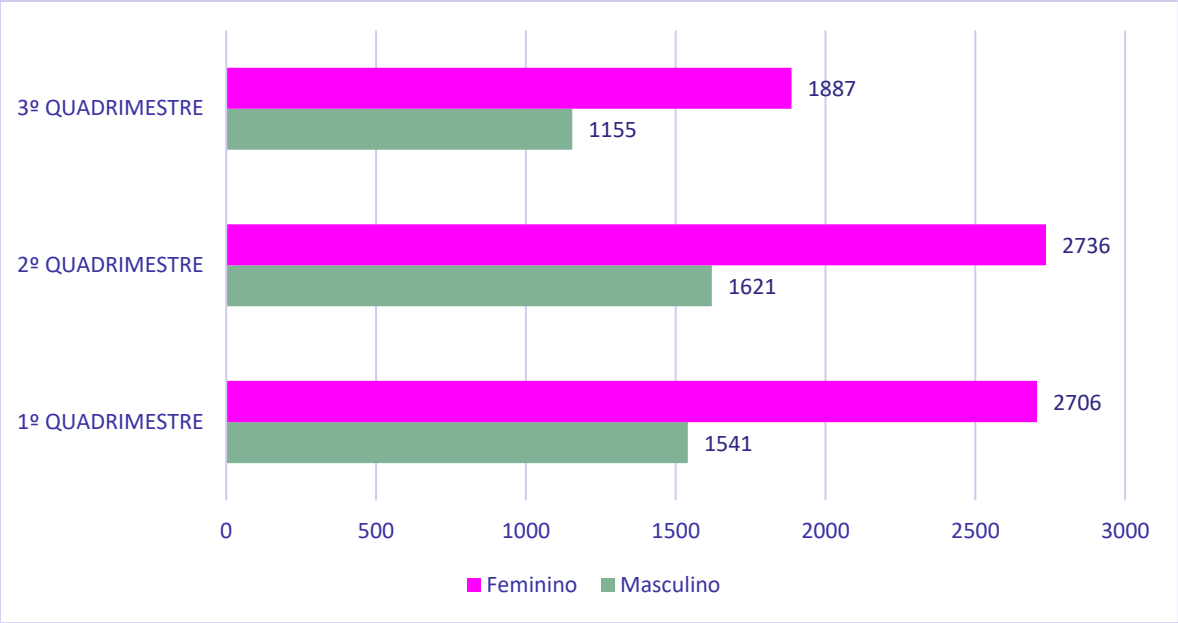
Programação evento MP.

Outras participações em eventos e reuniões de destaque com temáticas de abordagem voltadas para violência, suicídio e promoção da saúde:

- *Participação de reunião com membros do Gabinete de Gestão Integrada de Trânsito (GGIT- Vida no Trânsito) com o objetivo de programar as ações do ano de 2023 e avaliar as medidas já adotadas para a redução do número de óbitos.*
- *Webnário – Motociclistas Seguros, Desafio para a Saúde Pública, promovido pelo Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, com o objetivo de discutir os desafios no cenário atual do país sobre a segurança dos motociclistas no trânsito, as ações da vigilância e promover a troca de experiências no enfrentamento do problema.*
- *Webnário: "Violência contra a Mulher- Importância da Vigilância e da Atenção" destinado a gestores, profissionais da rede de atenção à saúde, profissionais da área técnica, pesquisadores e alunos. O webnário teve como objetivo debater os impactos da violência na saúde da mulher e as experiências bem-sucedidas da vigilância e da atenção à saúde no enfrentamento ao agravo.*
- *Reunião com membros do Gabinete de Gestão Integrada de Trânsito (GGIT- Vida no Trânsito) com o objetivo de programar as ações em alusão ao mês Maio Amarelo com o tema "Escolha a Vida" em 2023.*

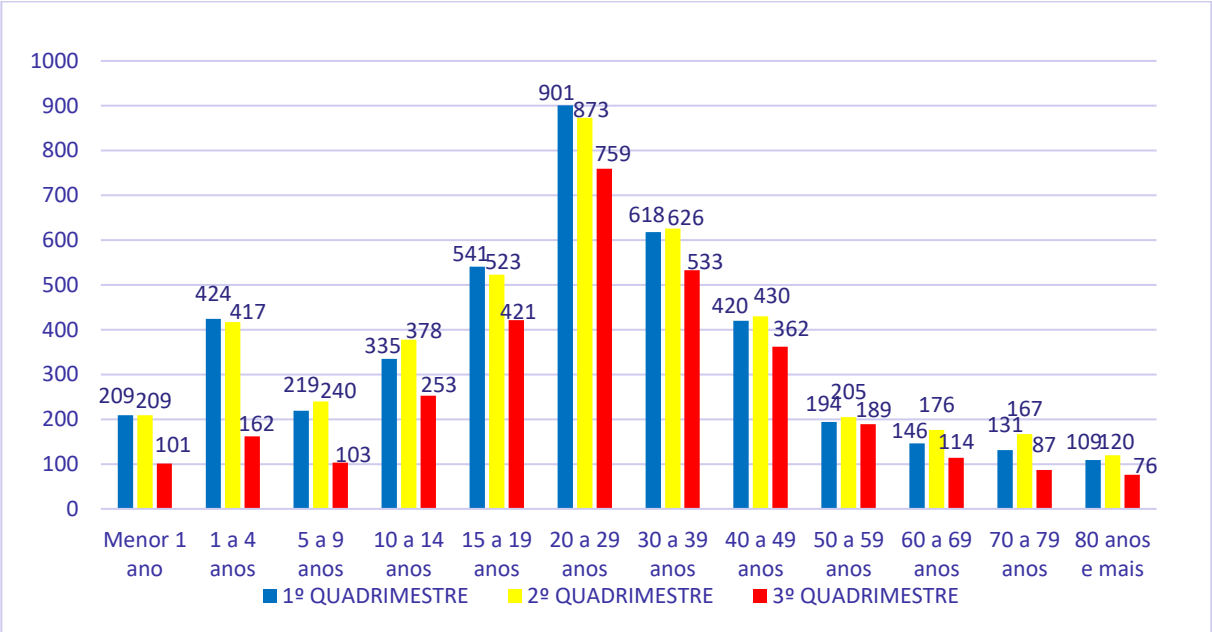
- *Evento da Escola Superior do Ministério Público de Mato Grosso do Sul, com apresentação do Cenário Epidemiológico da Violência contra Crianças e Adolescentes em Mato Grosso do Sul;*
- *Webnário de Vigilância e Prevenção das Lesões no Trânsito, promovido pelo Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, com o objetivo de apresentar um panorama sobre a Vigilância e prevenção das lesões no trânsito;*
- *Webnário "Cuidado e Proteção da Integridade Sexual da Criança e Adolescente" com objetivo de abordar temáticas de vigilância atenção à saúde e cuidado, e integração da rede de enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes;*
- *"Encontro Nacional das Vigilâncias do Óbito Materno, Infantil e Fetal e da Rede Nacional dos Serviços de Verificação do Óbito", de 29 a 31 de agosto de 2023, em Brasília/DF, promovido pela Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, por meio do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância das Doenças não Transmissíveis, do Ministério da Saúde;*
- *Reuniões com membros do Gabinete de Gestão Integrada de Trânsito, para definição de ações da Semana Nacional do Trânsito;*
- *I Encontro de Mobilização da Promoção da Saúde no Brasil;*
- *Participação de ciclos de estudos – Estratégias para Vigilância e Prevenção do Suicídio e da Automutilação em adolescentes e jovens*
- *Participação na IV Jornada de Prevenção ao Suicidio da Universidde Federal de Mato Grosso do Sul em alusão ao mês de setembro dedicado à prevenção suicídio.*
- *Reuniões do grupo de análise de estatísticas de acidentes de trânsito do estado- Plano Nacional de Redução de Mortes e Lesões no trânsito (PNATRANS).*
- *Reunião com a Vigilância Epidemiológica sobre a implantação e implementação estratégica do Serviço de Verificação do óbito (SVO) em âmbito estadual.*

Notificações de violências no Mato Grosso do Sul, por quadrimestre de 2023.



Fonte: SINAN/GT DANT/CEVE/DGVS/SES. Dados sujeitos a alterações

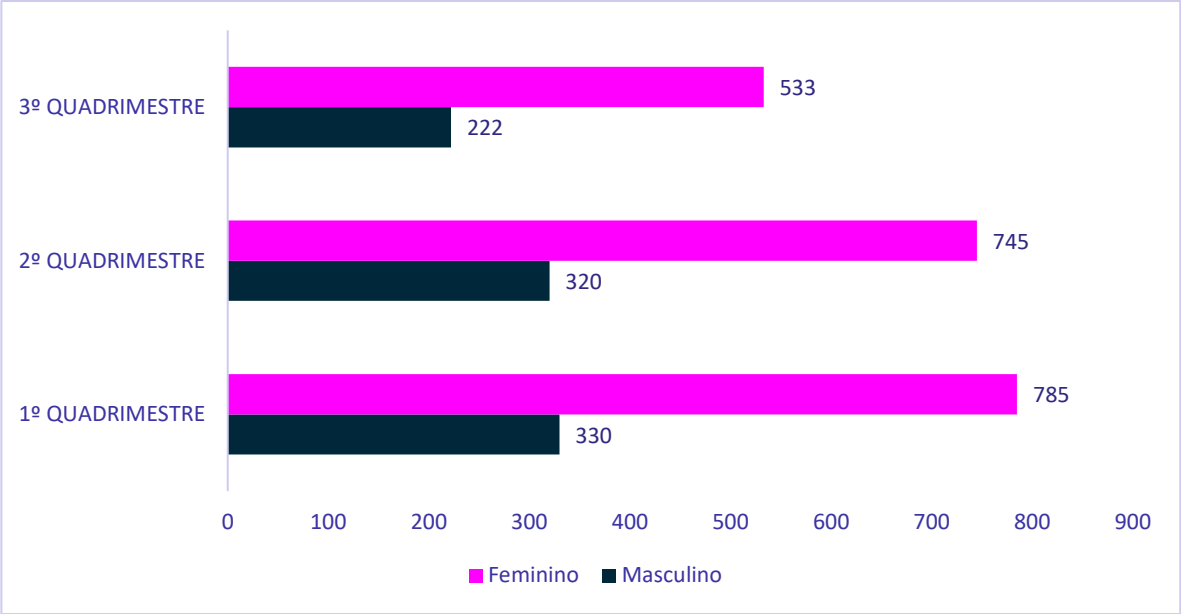
Notificações de Violências por faixa etária, Mato Grosso do Sul 2023.



Fonte: SINAN/GT DANT/CEVE/DGVS/SES. Dados sujeitos a alterações

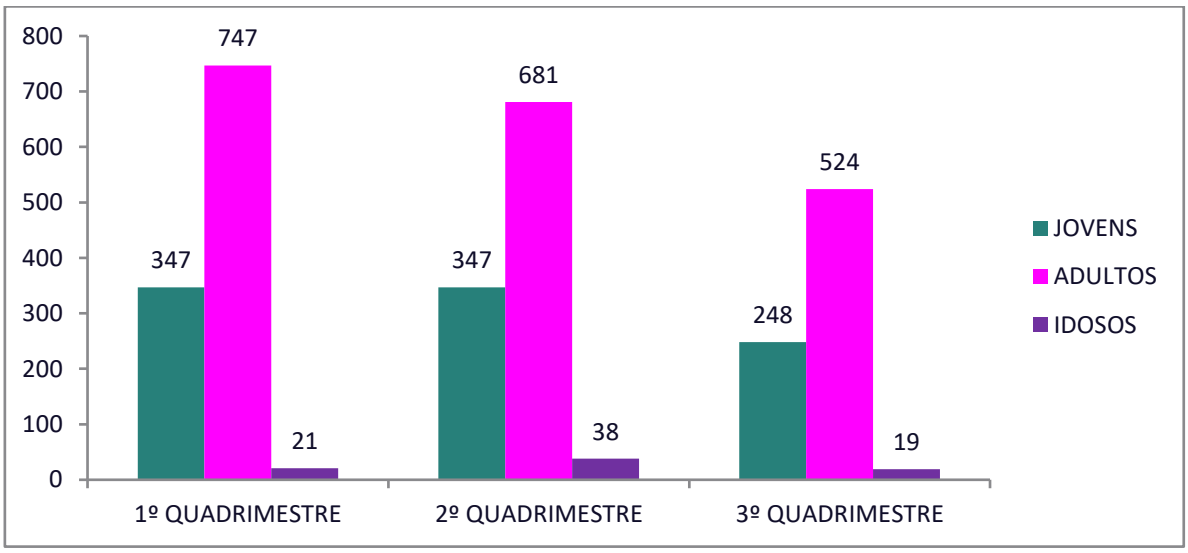
As mulheres são as que mais sofrem violência, especialmente entre 20 e 39 anos, onde no 1º quadrimestre 63,71% de notificações de violências no sexo feminino e 36,28% de notificações de violências no sexo masculino; no 2º quadrimestre 62,7% de notificações de violências no sexo feminino e 37,2% de notificações de violências no sexo masculino; no 3º quadrimestre 62,03% de notificações de violências no sexo feminino e 37,9% de notificações de violências no sexo masculino.

Notificações de Tentativas de suicídio, segundo faixa sexo, Mato Grosso do Sul, 2023.



Fonte: SINAN/GT DANT/CEVE/DGVS/SES. Dados sujeitos a alterações

Notificações de Violência Lesão autoprovocada (Tentativa de suicídio), segundo faixa etária. Mato Grosso do Sul, 2023.



Fonte: SINAN/GT DANT/CEVE/DGVS/SES. Dados sujeitos a alterações

Observa-se que as mulheres atentam mais contra a própria vida, especialmente na faixa etária de 20 a 59 anos. No 1º quadrimestre de 2023 representaram 70,4% das notificações no sexo feminino e 29,5% de notificações no sexo masculino; no 2º quadrimestre foram 69,9% de notificações no sexo feminino e 30,04% de notificações no sexo masculino; no 3º quadrimestre 70,5% de notificações no sexo feminino e 29,4% de notificações no sexo masculino.

DIRETRIZ 2: GARANTIR A REGIONALIZAÇÃO, ASSUMINDO SEU PAPEL NO PROCESSO, VISANDO O DIREITO À SAÚDE

- ***Objetivo 2.1. Qualificar a Política Hospitalar definindo o papel dos hospitais de maneira regionalizada.***

Meta 2.1.1: Estimular a implantação em 100% das unidades hospitalares o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)

Indicador de monitoramento da meta: *Número de unidades hospitalares com NSP implantados* ***(monitoramento anual)***			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***42***	***103***	***unidades***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	*80 NSP implantados*

Segurança do Paciente

Entende-se por Segurança do Paciente como: "Uma estrutura de atividades organizadas que cria culturas, processos, procedimentos, comportamentos, tecnologias e ambientes na área da saúde que reduz riscos de forma consistente e sustentável, diminui a ocorrência de dano evitável, torna os erros menos prováveis e reduz o impacto do dano quando este ocorrer". (OMS, 2021, p. V). É um dos eixos trabalhados nas etapas 6 (seis) e 9 (nove) do projeto PlanificaSUS, executado pela SBIBAE (Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, em parceria com a SES/MS nos 12 municípios das microrregiões de Aquidauana e Jardim;

Foi publicado no Diário Oficial Eletrônico n. 11.158 em 15 de maio de 2023, através da Resolução n° 23/SES/MS de 24 de abril de 2023, instituindo o Comitê Estadual de Segurança do Paciente com objetivo de contribuir para a criação de uma cultura de segurança do paciente nos estabelecimentos de saúde do Estado, sendo realizada 4 reuniões bimestrais neste referido ano. Também houve a participação nas reuniões como membros da Câmara Técnica de Qualidade no Cuidado e Segurança do Paciente do CONASS, realizadas em Brasília.

Em consonância com a institucionalização do Comitê Estadual de Segurança do Paciente, o Estado tem trabalhado com o objetivo de implantar e monitorar os Núcleos de Segurança do Paciente municipais, sendo que nas duas regiões prioritárias Aquidauana e Jardim, temos implantados até o momento 07 (sete) Núcleos Municipais de Segurança do Paciente.

Realização do Seminário Regional de Segurança do Paciente no PlanificaSUS nas Microrregiões de Aquidauana e Jardim com a participação dos profissionais que são referências da Segurança do Paciente nos 12 municípios das duas microrregiões.

Realizamos uma ampla campanha do Setembro Laranja com diversas ações para que a temática escolhida para este ano chegasse ao público alvo, que foram os pacientes e seus familiares. As principais ações foram: Publicação do vídeo informativos para a população em geral sobre o que é a campanha do setembro laranja na página do Instagram da ESP para o Projeto Comunicação de Saúde - Calendário Colorido da ESP/MS e que alcançou mais com 1.182 visualizações;

A produção de cards informativos com o slogan "Engajar os pacientes para sua própria segurança", em consonância com o tema mundial da campanha proposto pela OMS que foi " Engajar os pacientes para a segurança do paciente" e slogan: "Eleve a voz dos pacientes", sendo divulgado intensamente nas mídias oficiais do estado e para os profissionais de saúde;

Realização do I Webinar de Segurança do Paciente na RAS do Mato Grosso do Sul com o objetivo de promover a cultura de segurança para os profissionais de saúde dos 79 municípios do Estado em parceria com o Telessaúde, Sociedade Brasileira Israelita Beneficente Albert Einsten – SBIBAE, UFMS, Secretaria Municipal de Saúde de Goiás, tivemos a participação em média de 125 participantes;

Gravação de entrevista sobre a campanha na TV Educativa para ampliar a divulgação; Parceria com a TV Morena com a iluminação da sua torre na cor laranja durante o final de semana que se comemorou o dia mundial da segurança do paciente (17/09/23) e também foi realizado o dia D nas unidades de saúde dos municípios Aquidauana, Anastácio e Caracol para informar a população sobre a campanha.

Esta área técnica teve seu trabalho selecionado para apresentação na II Conferência Nacional de Planificação da Atenção à Saúde, I Mostra de Saúde Mental na APS e I Mostra de Cuidados Paliativos e Segurança do Paciente que ocorreu entre os dias 10 à 12/12/23 em Brasília. O trabalho apresentado foi intitulado: "A trajetória estadual de implementação da Segurança do Paciente em duas microrregiões participantes do Projeto do PlanificaSUS (MS)". Sendo apresentado presencialmente no evento citado, divulgando e propagando a cultura de segurança do paciente no âmbito nacional. Este evento foi híbrido e contou com a participação de mais de três mil pessoas.

Não foi evidenciado, no ano de 2023, aumento expressivo na implantação de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) além daqueles já instalados em anos anteriores. Como a implantação de NSP (núcleos de segurança do paciente) dependem das fiscalizações sanitárias e as fiscalizações de hospitais foram descentralizadas conforme a complexidade dos hospitais (Resolução Estadual nº 105/2012) ficando as visas municipais responsáveis pelas fiscalizações nos hospitais de pequeno porte (até 50 leitos), observamos que não houve avanço na implantação de NSP de modo geral.

Mas no tocante aos hospitais com leito de UTI, cuja fiscalização é de competência da visa estadual, observamos a adesão de 96,7% dos hospitais com leito de UTI e de 94% dos serviços de diálise participando da avaliação, o que demonstra uma alta adesão na participação dos serviços de maior risco sanitário.

No tocante às outras metas (meta 1.1.2 e 1.1.3) que são metas de monitoramento de índices de coleta de produtos para análise fiscal, foram coletadas 890 amostras de água para hemodiálise nos serviços sob fiscalização sanitária estadual, sendo que 14,96% deram insatisfatórias. As medidas corretivas foram tomadas imediatamente após confirmação de positividade.

Meta 2.1.2: Aprimorar continuamente o atendimento à comunidade, assegurando qualidade nos serviços prestados pelo Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS

Indicador de monitoramento da meta: índice de satisfação do Usuário ≥ 80%(Acompanhamento mensal/ monitoramento quadrimestral).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***80%***	***≥ 80%***	***unidades***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	***2º quadrimestre***	***3º quadrimestre***	***Anual 2023***
78,10%	***73,76%***	***73,5%***	***75,12%***

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

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO/ COORDENAÇÃO DE INTERNAÇÃO/HRMS

INDICADOR: Acompanhar a satisfação dos clientes externos quanto aos serviços prestados pelo HRMS - 2023			
META: Índice de satisfação de 80%		*Unidade de medida: percentual*	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2023*
69,70%	*70,80%*	*70,5%*	*70,33%*

Tabela 1. Índice de Satisfação do Usuário/ Coordenação de Internação/HRMS. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2023.

Observa-se a manutenção da média da taxa de satisfação em 70,33%. Os serviços com os maiores índices de satisfação do usuário (média) estão relacionados à assistência direta ao paciente: Médico (87%), Enfermagem (85%) e Fisioterapeuta (80%).

As oportunidades de melhoria estão relacionadas a infraestrutura e aos serviços de apoio: Infraestrutura (42%) e rouparia (57%).

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.

TAXA DE PACIENTES ATENDIDOS NO SAD/HRMS

Indicador: Taxa de atendimentos no SAD			
Meta	***Unidade de Medida***		
50%	***Percentual***		
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2023*
42,48%	***47,30%***	***51%***	***46,92%***

Tabela 2. Taxa de pacientes atendidos no SAD/HRMS. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2023.

Observamos aumento gradativo nas solicitações de atendimento, porém com alto incide de indeferimento, sendo o principal motivo, a falta de critérios para admissão no serviço, demonstrando a necessidade de educação continuada para a rede, a fim de divulgar os critérios de elegibilidade do serviço.

MÉDIA DO NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS NO SAD

INDICADOR: Número de atendimentos no SAD

META:1.800/ quadrimestre		***Unidade de medida: unidade***	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2023*
2.009	***2.321***	***2.034***	***2.121***

Tabela 3. Média do número de pacientes atendidos no SAD. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2023.

A média de atendimento do SAD em 2023 foi de 2.121 atendimentos, e finalizamos 2022 com a média de 1.886 atendimentos, isso demostra redução de atendimentos em 11,1%.

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.

O Hospital Regional de Mato Grosso do Sul é um hospital com Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) - Hospital Especializado Tipo II, componente da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, com atendimento contínuo de 24 horas/dia, sob regulação. Oferta atendimentos nas linhas de cuidados cardiovasculares, neurologia clínica, é referência pediátrica e para intoxicação exógena e acidentes com animais peçonhentos, oferta retaguarda de atendimentos de média e alta complexidade; procedimentos diagnósticos e clínicos, cirúrgicos e de terapia intensiva para a rede de Atenção às Urgências e Emergências. A Porta Hospitalar de Urgência do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul conta com atendimento de equipe multidisciplinar. O acesso aos serviços hospitalares ocorre através da Regulação da Secretaria Municipal de Saúde.

A capacidade instalada do PAM é de 39 pacientes distribuídos da seguinte forma:

Salas Adulto	Leitos
Vermelha	2
Amarela	2
Azul	9
Verde	9
Total de leitos	22

Salas Pediatria	Leitos
Emergência Pediatria	5
Azul e Verde	12
Total de Leitos	17

Os atendimentos se mostraram da seguinte forma:

MÉDIA DO NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS NO PAM

INDICADOR: Número de atendimentos no PAM			
		Unidade de medida: unidade	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2023*
9.215	***9.743***	***9.871***	***9.609***
Total		***28.829***	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2023.

Observa-se que houve aumento de 17,65% se comparado com 2022 (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.

Número Anual de Partos	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTE		3º QUADRIMESTRE		MÉDIA / 2023	
	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal
	362	176	366	185	366	179	365	192
Total de partos	538		551		545		545	

Média da Taxa de Cesárea e Taxa de Parto Normal (%)	
Cesárea	Normal
66,96%	33,04%

Tabela 5. Número de partos do serviço de Ginecologia e Obstetrícia. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2023.

Em 2023 a média de atendimento foi de 545 atendimentos, um aumento de 4,95% no atendimento a gestante, o HRMS é referência para partos de alto risco. Segue a baixo, as principais justificativas para as cesarianas.

✓ **Interatividade**	**17%**	✓ **DMG**	**6,86%**
✓ **Pré eclampsia**	**12,43%**	✓ **A pedido**	**5%**
✓ **DHEG**	**7,43%**	✓ **DPP**	**2,4%**

Legenda:

DHEG: Doença hipertensiva da gravidez

DMG: Diabetes Mellitus Gestacional

DPP: Descolamento Prematuro de Placenta

Meta 2.1.3: Garantir o cumprimento de no mínimo 90% das metas quantitativas e qualitativas do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS, pactuadas no Documento Descritivo com o gestor municipal

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de satisfação do Usuário ≥ 81%(monitoramento quadrimestral).

Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***81%***	***≥ 90%***	***unidades***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	*NA*	*NA*	*80%*

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

NÚMERO DE CONSULTAS NO AMBULATÓRIO

INDICADOR: Número de consultas no Ambulatório/ 2023			
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2023*
19.894	***22.326***	***23.463***	***21.894***
Total		***65.683***	

Tabela 6. Número de consultas no Ambulatório. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2023.

A meta das consultas, estipulada no KPI Sistemas Estratégicos (Sistema interno do HRMS), é 6.000 consultas/ mês, 24.000 por quadrimestre.

No ano de 2023 foram realizadas 65.683 consultas, aumento de 18,45% se comparado com o ano de 2022 (53.563 consultas).

Os serviços que obtiveram maior percentual foram:

- *Oncologia/Cancerologia (Oncologia): 9,89%*
- *Ginecologia e Obstetrícia: 8,08%*
- *Cancerologia Pediátrica (Oncologia): 7,94%*
- *Cardiologia: 6,65%*
- *Consulta de enfermagem: 6,10 %*

Internação

TABELA 1. NÚMERO DE INTERNAÇÕES.

INDICADOR: Número de internações hospitalares			
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2023*
5.825	***6.304***	***6.160***	***6.096***
Total		***18.289***	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2023

Exames Laboratoriais

NÚMERO DE EXAMES NO LABORATÓRIO.

INDICADOR: Número de exames de Laboratório			
		Unidade de medida:	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2023*
362.559	***285.164***	***276.095***	***307.939***
Total		***923.818***	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2023.

A quantidade de exames laboratoriais em 2023 foi de 307.939 exames, desta forma, houve aumento de 21,12%. Sendo os exames de maior percentual:

- *Bioquímica (76,20%)*
- *Hematologia (12,96%)*
- *Hemostasia (5%).*

Exames de Imagem

TABELA 2. NÚMERO DE EXAMES DE IMAGEM ***INDICADOR: Número de exames de Imagem***			
		Unidade de medida:	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2023*
22.083	***24.587***	***24.973***	***23.881***
Total		***71.643***	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

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

Devido ao encerramento em 2 de julho de 2023 do PCEP entre estado de MS e o município de Campo Grande, referente ao Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos (PCEP) do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS), não houve as reuniões programadas do 3º e 4º trimestre. Segue as datas das reuniões realizadas:

- *26/06/2023*
- *26/09/2023*

PERCENTUAL DE PRODUÇÃO HOSPITALAR

Meses/2023												
Meta	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**	**Mai**	**Jun**	**Jul**	**Ago**	**Set**	**Out**	**Nov**	**Dez**
Quantitativa	**53,70%**	**61,60%**	**72,10%**	**58,40%**	**70%**	**62,60%**						
Qualitativa	**93,80%**	**93,80%**	**97,50%**	**86,30%**	**90%**	**86,30%**						

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*

Em relação as principais Taxas de desempenho hospitalar geral:

TAXA DE OCUPAÇÃO OPERACIONAL

INDICADOR: Taxa de Ocupação (Operacional)			
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2023*
94,40%	***93,41%***	***92,40%***	***93,40%***
Total		***9.356***	

Taxa de ocupação operacional. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2023.

TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA (DIAS)

INDICADOR: *Tempo Médio de Permanência (dias)*			
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2023*
7,94	***7,80***	***7,58***	***7,77***
Total		***7.127***	

Tempo médio de permanência. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2023.

TEMPO MÉDIO DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL

INDICADOR: *Taxa de Mortalidade Institucional*			
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2023*
6,90%	***8,13%***	***7,36%***	***7,46%***
Total		***7.127***	

Tempo médio de permanência. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2023.

ÍNDICE DE RENOVAÇÃO DE LEITOS

INDICADOR: Índice de Renovação de Leitos			
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2023*
3,57%	***3,69%***	***3,72%***	***3,66%***
Total		***830***	

Taxa de mortalidade institucional. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2023.

TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR

INDICADOR: Taxa de infecção hospitalar			
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2023*
19,45%	***11,70%***	***14,60%***	***15,25%***
Total		***830***	

Taxa de infecção hospitalar. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2023.

Referente as taxas de desempenho hospitalar, a taxa de ocupação hospitalar manteve-se em 93%. Observa-se uma redução de 11,8% na taxa de permanência, justificando o aumento no índice de renovação de leitos em 11,5%.

Não é possível comparar a taxa de infecção hospitalar com os dados de 2022 devido a alteração na metodologia do cálculo ocorrido no 3º quadrimestre de 2023, entretanto, a média de 15% na taxa de infecção vem de encontro a média registrada no Brasil.

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 3. ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO

INDICADOR: Índice de absenteísmo			
		Unidade de medida: %	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2023*
4,11%	***3,66%***	***3,99%***	***3,92%***

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2023

A tabela mostra uma redução de 27% se comparado a 2022 (5,38%).

Taxa de rotatividade de pessoal

TABELA 4. TAXA DE ROTATIVIDADE DE PESSOAL

INDICADOR: Taxa de Rotatividade de pessoal			
		Unidade de medida: %	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2023*
1,31%	***0,31%***	***0,64%***	***0,76***

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2023.

Observa-se uma redução de 16,5% na taxa de rotatividade se comparado a 2022 (0,91%).

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 5. TAXA DE EXECUÇÃO BANCÁRIA

2023	Total Geral Empenhado	**464.505.435,71**
	Total Geral Liquidado	**434.524.464,03**
	Total Geral Pago:	**562.365.152,76**

Taxa de liquidação	**90,60%**
Taxa de Execução Bancária	**96,25%**

Fonte: DEPQI/HRMS; 2023.

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.

A pesquisa de clima organizacional foi realizada no período compreendido entre 26 de setembro de 2022 à 27 de março de 2023. Foi desenvolvida com recursos próprios, aplicada pelos servidores lotados na Diretoria de Ensino, Pesquisa e Qualidade Institucional, utilizando aparelhos eletrônicos (tablet) e formulário online da plataforma google (forms), realizada in loco nos setores e unidades da instituição.

Para chegar ao resultado, foram somadas todas as respostas enquadradas como ótimo e bom de todas questões fechadas, resultando na taxa de clima organizacional de 62,2% de satisfação dos servidores do HRMS, como demonstrado no gráfico abaixo. Isso indica que o hospital ficou 8% abaixo da taxa de corte, demonstrando que esforços precisam ser realizados e ações efetivas tomadas para a elevação desse índice, e consequentemente oferecer melhores condições para se obter a satisfação do servidor.

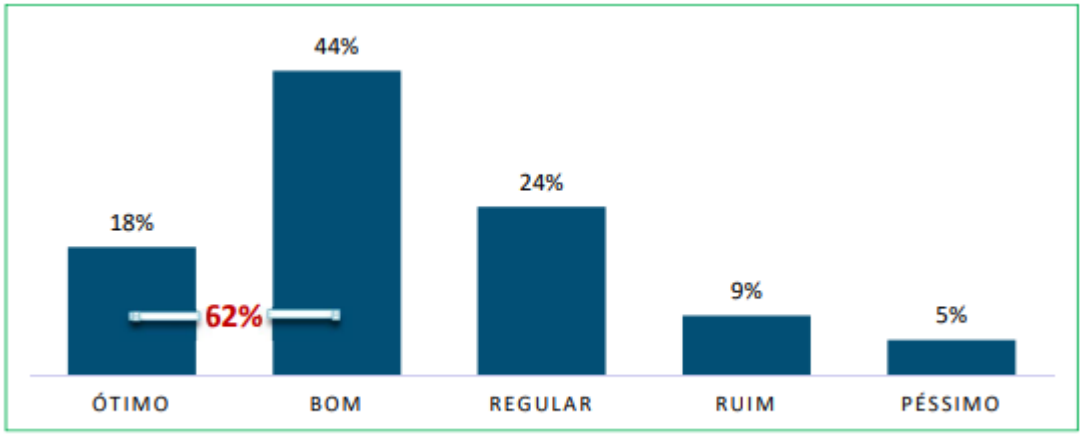


Gráfico 27: Taxa de clima organizacional

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:

ÍNDICE DE TREINAMENTO GERAL

INDICADOR: índice de treinamento (total geral)			
META: Índice de treinamento 1,16/mil		***Unidade de medida: percentual***	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2023*
1,36 / mil	***1,88 / mil***	***2,26 / mil***	***1,84 / mil***

**Índice de treinamento: horas treinadas/mil horas trabalhadas.*
Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2023.

Os treinamentos, em sua maioria, remetem-se a demanda dos profissionais, núcleo de segurança do paciente e dos gestores. O treinamento por categorias em 2023 se apresentou conforme abaixo:

- ✓ ***Enfermagem (média) 42,16%***
- ✓ ***Médicos (média) 23,26%***
- ✓ ***Apoio (média) 16,78%***
- ✓ ***Administrativo (média) 17,80%***

AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

Após avaliação das metas foi possível constatar melhora nas taxas de desempenho hospitalar e no índice de satisfação dos usuários, a produção hospitalar permaneceu abaixo do pactuado no protocolo de cooperação entre entes públicos - PCEP com o município até junho de 2023, após este período, com a não renovação do PCEP, a instituição aguarda a nova pactuação com a SES.

A instituição continua recebendo importante investimento em infraestrutura através de recursos de emendas parlamentares e investimentos da gestão estadual. O início das reformas na instituição (Nefrologia, Central de Material Esterilizado e fachada) vem para contribuir não apenas com a melhora na estrutura física, mas principalmente nos processos de trabalho, para a melhor assistência prestada ao usuário.

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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
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 33 (trinta e três) hospitais, sendo: 17 (dezessete) 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 16 (dezesseis) hospitais pelo Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS (HFSUS), totalizando 33 hospitais contratualizados, em 22 (vinte e dois) municípios.

As unidades hospitalares contratualizadas por meio do Programa Estadual de Contratualização dos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Público de Saúde em Mato Grosso do Sul (CONTRATMS), são distribuídas por Regiões de Saúde, conforme o quadro a seguir:

Região de Saúde	Política/Programa	Gestão	Município	Unidade de Saúde
Campo grande	CONTRATMS	Estadual	Miranda	Hospital Municipal de Miranda Renato Albuquerque Filho
			Bonito	Hospital João Bigaton
		Municipal	Rio Verde de Mato Grosso	Hospital Municipal Paulino Alves da Cunha
			Chapadão do Sul	Hospital Municipal de Chapadão do Sul
			Costa Rica	Fundação Hospitalar de Costa Rica
			Coxim	Fundação Estatal de Saúde do Pantanal - HR
			Jardim	Hospital Marechal Rondon
			São Gabriel do Oeste	Hospital Municipal José Valdir A. de Oliveira
			Sidrolândia	Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa
Dourados	CONTRATMS	Estadual	Deodápolis	Hospital Municipal Cristo Rei
			Sete Quedas	Hospital Municipal de Sete Quedas
			Fátima do Sul	Hospital da SIAS
			Iguatemi	Sociedade Beneficente São Judas Tadeu
			Naviraí	Hospital Municipal de Naviraí

		Municipal	Ivinhema	Hospital Municipal de Ivinhema
			Nova Andradina	Fundação Serviços de Saúde de Nova Andradina – Hosp. Regional
			Eldorado	Fundação Hospitalar de Eldorado
Três lagoas	CONTRATMS	Estadual	Bataguassu	Irmandade da Santa Casa de Bataguassu
		Municipal	Aparecida do Taboado	Fundação de Saúde de Aparecida do Taboado

As Unidades Mistas de Saúde e hospitalares contratualizadas por meio da Política Nacional para Hospitais de Pequeno Porte (HPP), estão localizadas nas seguintes Regiões de Saúde, conforme o quadro a seguir:

Região de Saúde	Política/Programa	Gestão	Município	Unidade de Saúde
CAMPO GRANDE	HPP	Estadual	Bandeirantes	Unidade Mista João Carneiro de Mendonça
			Bodoquena	Hospital Municipal Francisco Sales
			Dois Irmãos do Buriti	Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti
			Nioaque	Unidade Mista de Nioaque
			Nova Alvorada do Sul	Hospital Municipal Francisca Ortega
			Pedro Gomes	Hospital Municipal de Pedro Gomes
			Porto Murtinho	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira
			Ribas do Rio Pardo	Hospital Municipal de Ribas do Rio Pardo
			Rochedo	Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa
			Anastácio	ABRAMASTÁCIO
			Bela Vista	Hospital São Vicente de Paula
			Camapuã	Soc.de Proteção a Maternidade e a Infância de Camapuã

			Caracol	Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy
			Rio Negro	Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira
			Sonora	Fundação Educacional e de Saúde de Sonora
DOURADOS	HPP	Estadual	Antônio João	Hospital Municipal Antônio João
			Coronel Sapucaia	Hospital Municipal de Coronel Sapucaia
			Itaporã	Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva
			Jutí	Hospital Municipal Santa Luzia
			Laguna Carapã	Hospital Municipal de Laguna Carapã
			Paranhos	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição
			Tacuru	Hospital Municipal São Sebastião
			Taquarussu	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus
			Vicentina	Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos
			Aral Moreira	Hospital e Maternidade Santa Luzia
			Anaurilândia	Hospital Sagrado Coração de Jesus
			Angélica	Associação Beneficente de Angélica
			Caarapó	Hospital São Mateus
			Glória de Dourados	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Glória
			Itaquiraí	Hospital São Francisco de Itaquirai
			Jatei	Hospital Santa Catarina
			Novo Horizonte do Sul	Hospital e Maternidade Novo Horizonte

TRÊS LAGOAS	HPP	Estadual	Água Clara	Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida
			Inocência	Hospital e Maternidade de Inocência
			Santa Rita do Pardo	U.M.S. Nossa Senhora do Perpétuo Socorro
			Brasilândia	Hospital Dr. Júlio César Paulino Maia

As unidades hospitalares contratualizadas por meio do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS (HFSUS), estão localizadas nas seguintes Regiões de Saúde, conforme o quadro a seguir:

Região de Saúde	Política/Programa	Gestão	Município	Unidade de Saúde
CAMPO GRANDE	HFSUS	Estadual	Guia Lopes da Laguna	Associação Lagunense de Saúde
		Municipal	Aquidauana	Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar (AAAH)
			Aquidauana	Associação Beneficente Ruralista de Assistência
			Campo Grande	Associação de Amparo a Maternidade e a Infância
			Campo Grande	Associação de Auxilio e Recuperação do Hanseniano
			Campo Grande	Fundação Carmem Prudente de MS
			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
			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 contrato entre o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde e a empresa Clínica do Rim de Ponta Porã, 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*

Gestão Municipal

No ano de 2023 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	Coxim	Fundação Estatal de Saúde do Pantanal
Fevereiro	Aparecida do Taboado	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado
	Jardim	Hospital Marechal Rondon
Março	Eldorado	Fundação Hospitalar de Eldorado
	Cassilândia	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia
Abril	Corumbá	Associação Beneficente de Corumbá
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
	Ivinhema	Hospital Municipal de Ivinhema
	Campo Grande	Santa Casa de CG

Junho	Campo Grande	Nosso Lar
	Campo Grande	Hospital Adventista do Pênfigo
	Campo Grande	Associação de Auxilio e Recuperação do Hanseniano
	Dourados	Hospital Evangélico
	Naviraí	Hospital Municipal de Naviraí
Julho	Chapadão do Sul	Hospital Municipal de Chapadão do Sul
Agosto	Rio Verde de Mato Grosso	Hospital Municipal Paulino Alves da Cunha
	Amambai	Hospital Regional de Amambai
	Paranaíba	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba
	São Gabriel do Oeste	Hospital Municipal José Valdir A. de Oliveira
Setembro	Sidrolândia	Hospital Dona Elmíria Silvério Barbosa
	Nova Andradina	Fundação de Saúde de Nova Andradina
	Três Lagoas	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora
Outubro		
	Campo Grande	Hospital Candido Mariano - AAMI
Novembro		
	Campo Grande	Fundação Carmem Prudente
	Costa Rica	Fundação Hospitalar de Costa Rica
	Dourados	Hospital da Vida

Foram realizadas orientações aos gestores municipais de saúde e/ou prestadores, sobre a contratualização, envolvendo temas como elaboração de Temos de Contratualização e/ou Termos Aditivos, Documento Descritivo, alterações de Metas Contratualizadas bem como informações para elaboração dos Termos Aditivos das 33 unidades hospitalares, com o objetivo da Transferência de Recurso Estadual, provenientes do Fundo Especial de Saúde, a título de Auxilio Estadual ao Custeio Hospitalar.

Além disso, os gestores municipais de saúde e/ou prestadores foram orientados quanto ao Piso da Enfermagem, Programa MS Saúde Resolução n° 28/SES/MS e Portaria n° 90 de 03 fevereiro de 2023, Hemodiálise Resolução n° 07/SES/MS.

Gestão Estadual

No ano de 2023 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
Abril	**Prorrogação de**	Iguatemi	Sociedade Benef. São Judas Tadeu
Maio	**Prorrogação de vigência**	Camapuã	Soc. de Proteção e Mat. e a Infância de Camapuã
		Vicentina	Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos
		Guia Lopes da Laguna	Associação Lagunense de Saúde
		Mundo Novo	Soc. Beneficente Hospital Dr. Bezerra de Menezes
		Anaurilândia	Hospital Sagrado Coração de Jesus
		Caarapó	Hospital Beneficente São Mateus
		Coronel Sapucaia	Hospital Municipal Coronel Sapucaia
		Nova Alvorada do Sul	Hospital Municipal Francisca Ortega
		Ribas do Rio Pardo	Hospital Municipal Ribas do Rio Pardo
Junho	**Prorrogação de Vigência**	Jatei	Hospital Santa Catarina
		Juti	Hospital Municipal Santa Luzia
		Novo Horizonte do Sul	Hospital e Maternidade de Novo Horizonte do Sul
		Rio Negro	Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira
		Taquarussu	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus
		Angélica	Assoc. Beneficente de Angélica
		Antônio João	Hospital Municipal de Antônio João
		Bataguassu	Irmandade de Santa Casa de Bataguassu
		Bela Vista	Hospital São Vicente de Paula
		Bodoquena	Hospital Munic. Francisco Sales
		Brasilândia	Hospital Júlio Maia
		Gloria de Dourados	Hospital e Maternidade Mãe Pobre Nossa Senhora da Glória
		Itaporã	Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva
		Itaquiraí	Hospital São Francisco de Itaquiraí
		Laguna Carapã	Hospital Municipal de Laguna Carapã
		Paranhos	Hospital e Maternidade Nossa Senhora Conceição
		Pedro Gomes	Hospital Municipal de Pedro Gomes
		Rochedo	Unid. Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa
		Sonora	Fund. Ed. e de Saúde de Sonora – Hospital Rachid Saldanha Derzi
		Tacuru	Hospital Municipal São Sebastião
Julho	**Prorrogação de Vigência**	Nioaque	Unidade Mista Aroldo Lima Couto
		Água Clara	Hospital Nossa Senhora Aparecida
		Bandeirantes	Unidade Mista João Carneiro de Mendonça
		Caracol	Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy
		Dois Irmãos do Buriti	Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti
		Inocência	Hospital e Maternidade de Inocência
		Santa Rita do Pardo	Unidade Mista de Saúde N.Sra.do Perpétuo Socorro

Outubro	**Prorrogação de Vigência**	Anastácio	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica Hospitalar
		Aral Moreira	Hospital Municipal de Aral Moreira
		Bonito	Hospital Darci João Bigaton
		Deodápolis	Hospital Municipal Cristo Rei
		Miranda	Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho
		Porto Murtinho	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira
		Sete Quedas	Hospital Municipal de Sete Quedas
Dezembro	**Prorrogação de Vigência**	Fatima do Sul	Sociedade Integrada de Assistência Social

Além dos Termos Aditivos, para prorrogação de vigência, também houve elaboração de:

15 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão estadual, com o objetivo de Transferência de recurso provenientes da Projeto Mais Saúde, Menos Fila, em conformidade com a Resolução n. 28/SES/MS de 08 de maio de 2023 e para atender despesas, referente ao Projeto Redução de Filas, em conformidade com a Portaria GM/MS nº 90, de 03 de fevereiro de 2023, Resolução n. 42/CIB/MS, conforme valores abaixo discriminados.

Município	Unidade Hospitalar	Valor total Cirurgias (Res.28)	Valor Total Exames (Res.28)	Valor Total Portaria 90
Anastácio	ABRAMASTÁCIO	R$ 1.653.674,40		R$ 277.776,00
Bonito	Hosp. Mun. João Bigaton	R$ 6.479.923,20		R$ 239.184,00
Bataguassu	Santa Casa de Bataguassu	R$ 5.197.286,76		
Camapuã	Soc.de Proteção a Mat e a Infância de Camapuã	R$ 3.758.583,12		R$ 238.230,00
Caarapó	Hosp. Benef. São Mateus	R$ 1.749.294,84		
Itaporã	Hosp. Mun. Lourival Nasc. Da Silva	R$ 2.976.102,48		
Fátima do Sul	Sociedade Integrada de Assistência Social	R$ 2.154.458,04		R$ 231.480,00
Miranda	Hosp. Mun. Renato Albuquerque Filho	R$ 2.599.897,20	R$ 32.736,00	R$ 231.480,00
Nova Alvorada do Sul	Hosp. Mun. Francisco Ortega	R$ 884.197,56		R$ 256.392,00
Ribas do Rio Pardo	Hosp. Dr. José Maria Marques Domingues	R$ 13.436.614,20		

Santa Rita do Pardo	Unid. Mista Nossa Sra. Do Perpétuo Socorro	R$ 3.666.634,20		R$ 314.195,22
Sonora	Hosp. Rachid Saldanha Derzi	R$ 1.335.817,20	R$ 119.745,00	
Sete Quedas	Hosp. Mun. De Sete Quedas	R$ 718.976,76		R$ 71.755,20

15 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão estadual, com o objetivo de Transferência de recurso provenientes da Portaria GM/MS n° 623/2023, de 16 de maio de 2023, referente ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde.

06 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão estadual, com o objetivo de Transferência de recurso provenientes da Portaria GM/MS n° 3.811, de 29 de setembro de 2022, referente ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde.

01 Termo Aditivo, para unidade hospitalar sob gestão estadual, com o objetivo de Transferência de recurso provenientes da Portaria GM/MS n° 589, de 05 de maio de 2023, referente ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde.

05 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão estadual, com o objetivo de Transferência de recurso provenientes da Portaria GM/MS n° 1.023, de 27 de julho de 2023, referente ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde.

Dos valores informados no RDQ no ano de 2023, para pagamento das Portarias GM/MS 632, 3.811, 589 e 1.023, para incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde, como segue:

Município	**Unidade Hospitalar**	**Portaria 632/2023**	**Portaria 3.811/2022**	**Portaria 589/2023**	**Portaria 1.023/2023**
Anastácio	Ass. Ben. Ruralista de Assist. Méd. Hosp. Anastácio	R$ 470.978,00	R$ 300.000,00		
Anaurilândia	Hospital Sagrado Coração de Jesus		R$ 187.699,00		R$ 210.153,00
Angélica	Assoc. Ben. de Angélica - ABA	R$ 202.881,00			
Bataguassu	Irm. da Sta Casa de Bataguassu	R$ 471.541,00	R$ 200.000,00		
Bela Vista	Hosp. São Vicente de Paula		R$ 200.000,00		R$ 693.870,00
Bonito	Ass. Ben. Hosp. Darci João Bigaton			R$ 637.149,00	

Brasilândia	Hosp. Julio Maia	R$ 248.241,00			R$ 141.377,00
Caarapó	Hosp. Beneficente São Mateus	R$ 611.632,00	R$ 300.000,00		
Camapuã	Soc. de Prot. à Matern. e Inf. de Camapuã	R$ 251.759,00	R$ 150.000,00		
Caracol	Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy				R$ 125.100,00
Fátima do Sul	Soc. Int. de Assistência Social - SIAS	R$ 1.415.414,00	R$ 300.000,00		
Itaquiraí	Hospital São Francisco de Itaquiraí				R$ 327.447,00
Glória de Dourados	Hosp. e Mat. Mãe Pobre N. Srª da Glória	R$ 220.164,00			
Guia Lopes da Laguna	Associação Lagunense de Saúde	R$ 322.686,00	R$ 150.000,00		
Iguatemi	Sociedade Benef. São Judas Tadeu	R$ 845.346,00			
Jateí	Hosp. Santa Catarina	R$ 31.559,00			
Mundo Novo	Soc. Ben. Hosp. Dr Bezerra de Menezes	R$ 544.442,00	R$ 100.000,00		
Novo Horizonte do Sul	Hosp. e Mat. Novo Horizonte do Sul	R$ 163.386,00			

Também houve a recepção dos dados financeiros em relação aos profissionais de saúde, conforme portaria n° 597 GM/MS e suas alterações, referente ao recurso complementar do piso da enfermagem dado pelo Ministério da Saúde das 45 unidades hospitalares sob gestão dupla, sendo eles com estabelecimentos públicos ou entidades filantrópicas para serem lançados do Sistema InvestSUS, plataforma digital utilizada pelo Ministério da Saúde.

Foi publicado a Resolução Nº 106/SES/MS de 10 de outubro de 2023 e a Resolução Nº 120/SES/MS de 27 de outubro de 2023, referente ao repasse do recurso complementar do piso da enfermagem dos meses de maio a agosto e outubro que dispõe a transferência de recursos financeiros às entidades privadas sem fins lucrativos com CEBAS (Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social) e às entidades contratualizadas ou conveniadas contempladas com a assistência financeira complementar da União das competências como seguem:

Período de Maio a Agosto/2023				
Municipio		**Hospital**	**CNES**	**Valor Total 4 meses**
1	Água Clara	Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida	2371618	R$ 42.236,52
2	Anaurilândia	Hospital Sagrado Coracao De Jesus	2376652	R$ 55.690,88
3	Angélica	Associação Beneficente De Angélica	2376598	R$ 59.213,16
4	Antônio João	Hospital Municipal Dr Altair De Oliveira	2376806	R$ 80.100,36
5	Aral Moreira	Hospital E Maternidade Santa Luzia	2558300	R$ 77.135,80
6	Bandeirantes	Unidade Mista Joao Carneiro Mendonca	2371138	R$ 40.114,32
7	Bataguassu	Santa Casa De Bataguassu	2371782	R$ 33.168,20
8	Bela Vista	Hospital Sao Vicente De Paula	2376458	R$ 124.322,16
9	Bodoquena	Hospital Municipal Francisco Sales	2375990	R$ 31.914,64
10	Bonito	Hospital Joao Bigaton	2376474	R$ 40.740,88
11	Brasilândia	Hospital Julio Maia	2371065	R$ 83.077,32
12	Caarapó	Hospital Sao Mateus	2376091	R$ 99.015,08
13	Camapuã	Sociedade De Prot Mat Infancia De Camapua	2536587	R$ 43.085,88
14	Coronel Sapucaia	Hospital Municipal Coronel Sapucaia	2376776	R$ 71.289,76
15	Deodapolis	Hospital Municipal Cristo Rei	2558580	R$ 14.149,96
16	Dois Irmãos do Buriti	Unidade Mista De Dois Irmaos Do Buriti	2375966	R$ 85.127,04
17	Fátima do Sul	Hospital Da Sias	2558610	R$ 302.193,64
18	Glória de Dourados	Hospital E Maternidade Nossa Senhora Da Gloria	2591340	R$ 55.010,20
19	Guia Lopes da Laguna	Hospital Edelmira Nunes De Oliveira	3249336	R$ 37.193,40
20	Inocência	Hospital E Maternidade De Inocencia	2536781	R$ 15.260,04
21	Itaporã	Hospital Municipal Lourival Nascimento Da Silva	2651505	R$ 109.522,04
22	Itaquirai	Hospital Sao Francisco De Itaquirai	2536838	R$ 52.226,36
23	Jateí	Hospital Santa Catarina	2558408	R$ 55.919,04
24	Juti	Hospital Municipal Santa Luzia	2374366	R$ 95.775,80
25	Laguna Carapã	Hospital Municipal De Laguna Carapa	2482525	R$ 63.753,72
26	Miranda	Hospital Municipal De Miranda Renato Albuquerque Filho	3569543	R$ 128.387,64
27	Nioaque	Unidade Mista Aroldo Lima Couto	2676869	R$ 51.153,64
28	Paranhos	Hospital Maternidade Nossa Senhora Da Conceicao	2710463	R$ 85,28
29	Pedro Gomes	Hospital Municipal De Pedro Gomes	2376946	R$ 17.413,44
30	Porto Murtinho	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira	2710447	R$ 9.971,64
31	Ribas do Rio Pardo	Hospital Municipal Dr Jose Maria Marques Domingues	2536935	R$ 26.538,24
32	Rochedo	Unidade Mista De Saude Senhor Bom Jesus Da Lapa	2376075	R$ 38.869,76

33	Sete Quedas	Hospital Municipal De Sete Quedas	2558327	R$ 44.081,68
34	Tacuru	Hospital Municipal Sao Sebastiao	2376873	R$ 62.898,08
35	Taquarussu	Unidade Mista Sagrado Coracao De Jesus	2376547	R$ 9.666,32
36	Vicentina	Hospital Municipal Maria Dos Santos Bastos	2558351	R$ 31.877,84

OUTUBRO/2023				
Município		**Hospital**	**CNES**	**Valor**
1	Água Clara	HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA APARECIDA	2371618	16.710,80
2	Anastácio	ABRAMASTACIO	2620111	21.592,47
3	Anaurilândia	HOSPITAL SAGRADO CORACAO DE JESUS	2376652	20.665,05
4	Angélica	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ANGÉLICA	2376598	20.287,36
5	Antônio João	HOSPITAL MUNICIPAL DR ALTAIR DE OLIVEIRA	2376806	47.538,84
6	Aral Moreira	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA LUZIA	2558300	37.368,01
7	Bandeirantes	UNIDADE MISTA JOAO CARNEIRO MENDONCA	2371138	9.016,49
8	Bataguassu	SANTA CASA DE BATAGUASSU	2371782	20.468,54
9	Bela Vista	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULA	2376458	31.080,54
10	Bodoquena	HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO SALES	2375990	35.482,36
11	Bonito	HOSPITAL JOAO BIGATON	2376474	26.150,83
12	Brasilândia	HOSPITAL JULIO MAIA	2371065	26.516,62
13	Caarapó	HOSPITAL SAO MATEUS	2376091	34.575,59
14	Camapuã	SOCIEDADE DE PROT MAT INFANCIA DE CAMAPUA	2536587	24.646,75
15	Caracol	HOSPITAL BENEFICENTE RITA ANTONIA MACIEL GODOY	2599996	15.918,30
16	Coronel Sapucaia	HOSPITAL MUNICIPAL CORONEL SAPUCAIA	2376776	50.355,91
17	Deodapolis	HOSPITAL MUNICIPAL CRISTO REI	2558580	7.340,06
18	Dois Irmãos do Buriti	UNIDADE MISTA DE DOIS IRMAOS DO BURITI	2375966	33.703,79
19	Fátima do Sul	HOSPITAL DA SIAS	2558610	103.978,13

20	Glória de Dourados	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA GLORIA	2591340	28.355,00
21	Guia Lopes da Laguna	HOSPITAL EDELMIRA NUNES DE OLIVEIRA	3249336	14.941,91
22	Iguatemi	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	2374226	3.704,53
23	Inocência	HOSPITAL E MATERNIDADE DE INOCENCIA	2536781	40.130,30
24	Itaporã	HOSPITAL MUNICIPAL LOURIVAL NASCIMENTO DA SILVA	2651505	43.464,09
25	Itaquirai	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ITAQUIRAI	2536838	21.785,80
26	Jateí	HOSPITAL SANTA CATARINA	2558408	13.813,59
27	Juti	HOSPITAL MUNICIPAL SANTA LUZIA	2374366	26.381,08
28	Laguna Carapã	HOSPITAL MUNICIPAL DE LAGUNA CARAPA	2482525	14.175,82
29	Miranda	HOSPITAL MUNICIPAL DE MIRANDA RENATO ALBUQUERQUE FILHO	3569543	95.107,21
30	Mundo Novo	HOSPITAL BENEFICENTE DR BEZERRA DE MENEZES	2536862	9.605,84
31	Nioaque	UNIDADE MISTA AROLDO LIMA COUTO	2676869	18.695,68
32	Novo Horizonte do Sul	HOSPITAL E MATERNIDADE NOVO HORIZONTE	3250415	18.687,85
33	Paranhos	HOSPITAL MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	2710463	7.414,26
34	Pedro Gomes	HOSPITAL MUNICIPAL DE PEDRO GOMES	2376946	5.862,24
35	Porto Murtinho	HOSPITAL MUNICIPAL OSCAR RAMIRES PEREIRA	2710447	7.764,42
36	Ribas do Rio Pardo	HOSPITAL MUNICIPAL DR JOSE MARIA MARQUES DOMINGUES	2536935	7.463,88
37	Rio Negro	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA	2710455	19.684,58
38	Rochedo	UNIDADE MISTA DE SAUDE SENHOR BOM JESUS DA LAPA	2376075	19.572,74
39	Santa Rita do Pardo	UNIDADE MISTA DE SAUDE NOSSA S PERPETUO SOCORRO	2375958	11.978,64
40	Sete Quedas	HOSPITAL MUNICIPAL DE SETE QUEDAS	2558327	8.840,55
41	Sonora	HOSPITAL RACHID SALDANHA DERZI	2361027	20.135,44
42	Tacuru	HOSPITAL MUNICIPAL SAO SEBASTIAO	2376873	24.559,37
43	Taquarussu	UNIDADE MISTA SAGRADO CORACAO DE JESUS	2376547	13.260,51

44	Vicentina	HOSPITAL MUNICIPAL MARIA DOS SANTOS BASTOS	2558351	13.697,61

A previsão para o cumprimento, do cofinanciamento dos hospitais contratualizados ou conveniados referente à Política Nacional dos Hospitais de Pequeno Porte (HPP), Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos do SUS (HFSUS) e o Programa Estadual de Contratualização dos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Público de Saúde em Mato Grosso do Sul, foi cumprida em 100%.

Meta 2.1.5: Apoiar técnica e financeiramente o processo de aprimoramento da Gestão Hospitalar.

Indicador de monitoramento da meta: Processo de Gestão Hospitalar apoiado (monitoramento anual).

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

De acordo com 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.

Atualmente existem formalizados 04 (quatro) Contratos de Gestão com Organizações Sociais no âmbito do Estado do Mato Grosso do Sul, conforme o quadro a seguir:

MACRORREGIÃO	CIDADE	CONTRATO DE GESTÃO	UNIDADE HOSPITALAR / SAÚDE	ORGANIZAÇÃO SOCIAL	VIGÊNCIA DO CONTRATO
Dourados	Ponta Porã	01/2020 - GCONT 13051	Hospital regional Dr. José de Simone Netto - HRDJSN	Instituto ACQUA	11/02/2020 à 11/02/2025
Dourados	Dourados	02/2020 - GCONT 13538	Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados - HRCGD	Instituto MAIS SAÚDE	05/06/2020 à 04/06/2025
Três Lagoas	Três Lagoas	01/2022 - GCONT 17726	Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé - HRCLMT	Instituto ACQUA	08/04/2022 à 07/04/2027
Campo Grande	Campo Grande	03/2022 – GCONT 19238	Complexo Regulador Estadual da SES-MS	Instituto de Gestão por Resultado - IGPR	24/10/2022 à 23/10/2027

ATIVIDADES REALIZADAS NO ANO DE 2023

JANEIRO/2023

O início de 2023 pode-se evidenciar a mudança de Governo Estadual, refletida nas estruturas administrativas, onde exigiu-se esforços de todo plantel de servidores efetivos, comissionados e contratados, conduzindo-os para uma nova gestão, onde buscou-se destacar a consistência dos conceitos de eficiência, eficácia e economicidade por meio de contratos de gestão firmados entre o Governo e suas secretarias.

Nessa toada, a Secretaria de Estado de Saúde/SES participou e vem participando efetivamente de todo esse processo de renovação administrativa, fato é que, a partir de janeiro/2023, com a chegada do novo secretário, todos os setores da SES vêm envidando esforços no sentido de acompanhar e colaborar com essa nova etapa da administração.

A Coordenadoria de Regionalização – COR abraçou com muito entusiasmo e expectativa essa nova fase, para tanto, reformulou e apresentou proposta de organograma do setor juntamente com o novo superintendente, é o que se observa como resultado nas atividades desenvolvidas a partir do mês de março.

FEVEREIRO/2023

Das atividades realizadas em fevereiro/2023 pela COR, podemos destacar a elaboração do 21º Termo Aditivo para manter 10 leitos de Clínica Médica Respiratória no Hospital Regional Dr. José de Simone Netto – RDJSN/ Ponta Porã, gerenciado pela Organização Social Instituto ACQUA.

Ainda nesse mês foi realizado um trabalho de benchmarking, com pesquisa de campo com o objetivo de coletar informações junto aos hospitais geridos por Organização Social de Saúde - OSS nos Estados de GO (Hospital Estadual de Itumbiara São Marcos, Itumbiara; Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime, Pirenópolis e Hospital Estadual de Formosa, Formosa), ES (Hospital Maternidade Sílvio Ábidos, Colatina e Hospital Estadual de Urgência e Emergência, Vitória), RJ (Hospital de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu, Paraiba do Sul), sobre valores de procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos, para subsidiar a elaboração do Edital de Chamamento Público do futuro Hospital Regional de Dourados e para elaboração de futuros editais.

Também no mês de fevereiro foi elaborado o Relatório nº 005/2023/CCH - Diagnóstico Situacional, que teve como finalidade apresentar para o Sr. Secretário de Estado de Saúde e o Sr. Superintendente a performance de hospitais regionais gerenciados por Organizações Sociais de Saúde aqui no MS, destacando os pontos que necessitam de intervenção da contratante visando o alcance de melhorias nas ações e serviços hospitalares e ambulatoriais, com vistas ao cumprimento das obrigações contratuais.

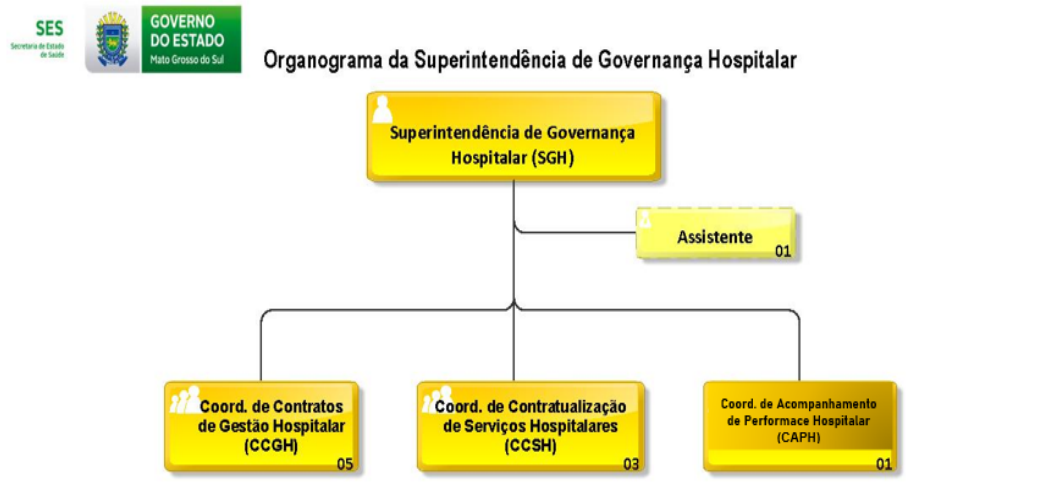
Cumpre destacar também que fora realizado levantamento e tabulação de dados de produção ambulatorial e hospitalar, bem como, econômico-financeiro do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, tendo como finalidade, criar base atual de informação para uma possível elaboração de proposta para um novo formato gerencial dessa unidade hospitalar.

MARÇO/2023

A Coordenadoria de Regionalização realizou análises das pendências apontadas nos Relatórios de Avaliação nºs 3.942/2023; 3.947/2023 e 3.950/2023, produzidos pelas Comissões de Avaliação, como também foram considerados documentos complementares, valendo destacar a celebração do 19º Termo Aditivo, que concede reajuste anual de contrato para o ano de 2022, baseado no índice IPCA-IBGE para o Contrato de Gestão nº 001/2020.

Ainda neste mês, a COR elaborou o relatório n° 06/2023/CCGH, onde são feitas análises das pendências das ações apontadas nos Relatórios de Avaliação produzidos pelas Comissões de Avaliação, correspondentes aos Hospitais Regionais gerenciados por organizações Sociais de Saúde signatárias de Contratos de Gestão, dando destaque para as obrigações da Contratada bem como da Contratante.

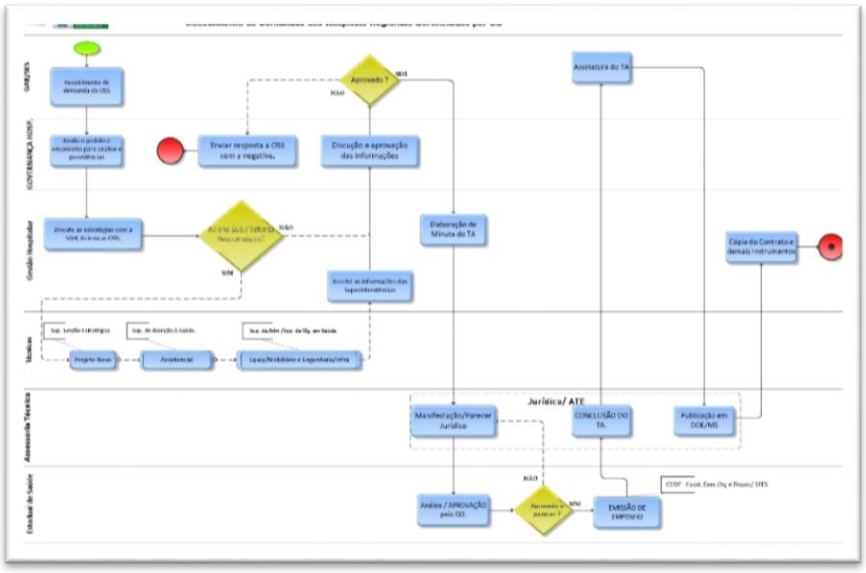
Foram elaborados ainda nesse mês pela COR em conjunto com a Superintendência alguns produtos como:



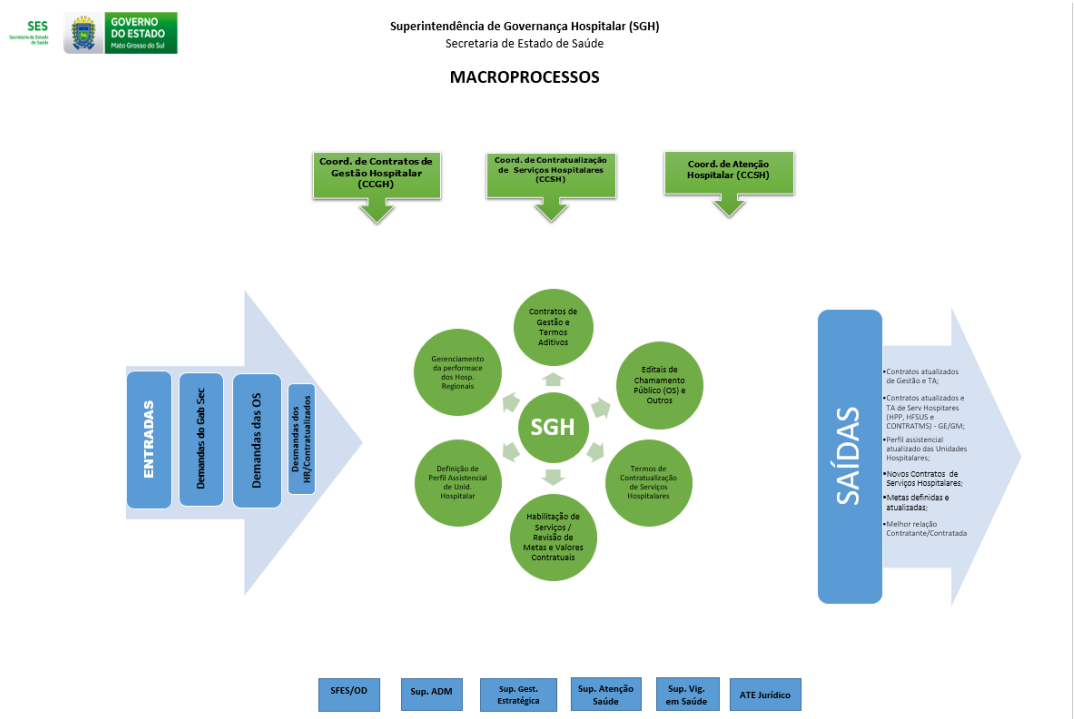
OBJETIVO:

Garantir a qualidade na formalização dos instrumentos contratuais e no acompanhamento gerencial das Unidades Hospitalares contratadas por meio de Contratos de Gestão (Organização Social de Saúde – OSS) e Contratualização de Serviços Hospitalares (CONTRATMS, HFSUS e HPP), visando a melhoria da performance operacional dessas unidades, relação harmônica entre contratante/ contratada, em consonância com o Plano de Governo e Normas Legais vigentes.

Organograma da Superintendência

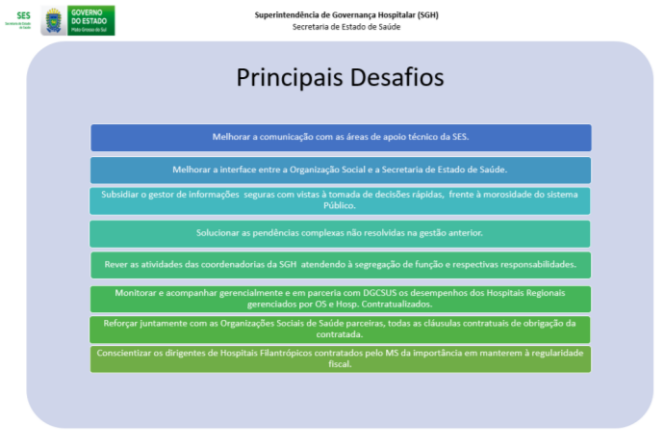


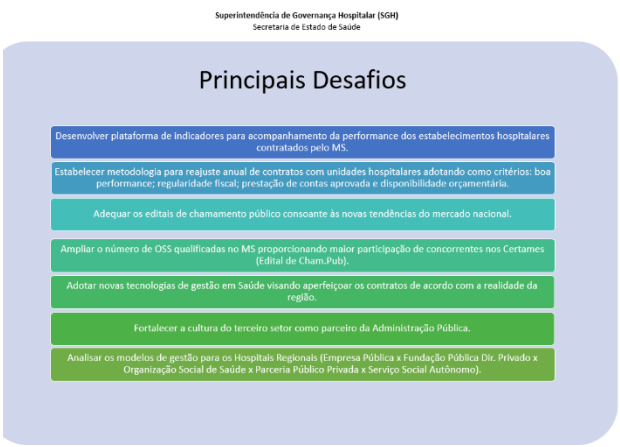
Fluxograma de Demandas dos Hospitais Regionais gerenciados por OSS



Mapa de Macroprocessos com a descrição do fluxo das demandas encaminhadas à SGH.

*Neste mês também foram elaborados o **Quadro de Principais Desafios** (figura 4) a serem enfrentados pela Coordenadoria de Regionalização para o período de 20223 a 2026 da Gestão Estadual da Saúde, conforme se observa a seguir.*





desafios da SGH.

*Também foi contemplado o **Plano de Ação** para a concretização desses desafios.*

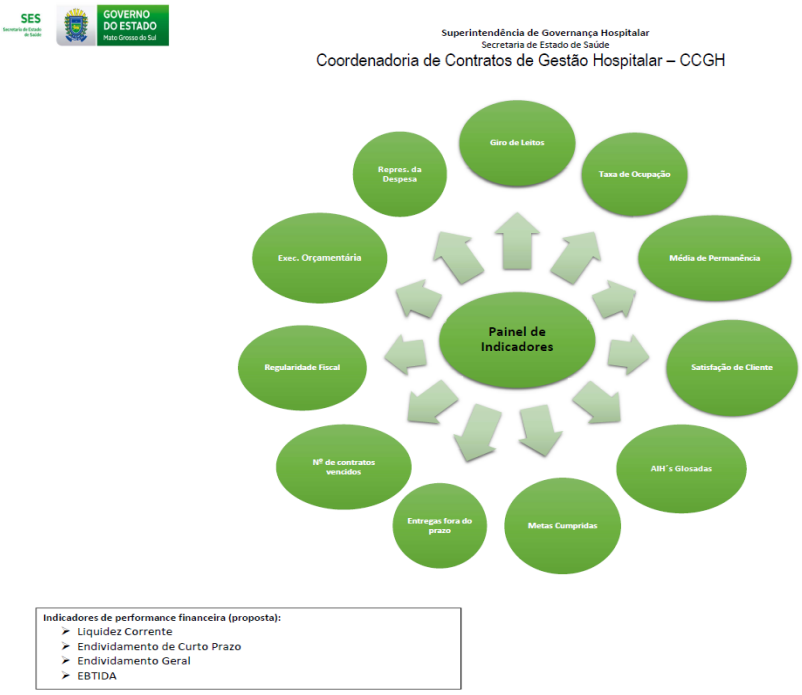
OBJETIVO : Elaborar plano de ação que sirva de Roteiro para a concretização de ações a serem executadas com intuito de atender os principais desafios elencados pela Superintendencia de Gestão Hospitalar e suas Coordenadorias, compreendendo o periodo entre JAN 23 à DEZ 26 da SES/MS.

PRAZO PREVISTO : de 01/ABR 23 a 01/ABR 24
RESPONSÁVEL : Superintendência de Governança Hospitalar

5W					2H		Status
O quê será feito?	Porque?	Onde?	Quem ?	Quando	Como?	Quanto custa?	
Melhorar a comunicação com as áreas de apoio técnico da SES	Divergência nas linguagens entre as áreas Técnicas; Dificuldade de acesso a informação; Atraso na resolução de problemas.	SGH	CCGH	abr/23	Realizar reuniões periódicas com as áreas técnicas da SES.	-	Iniciado
Melhorar a interface entre a Organização Social e SES	Desarmonia no relacionamento contratante/contratada.	SGH	CCGH	abr/23	Promover visitas periódicas às Unidades Hospitalares (UH); Estabelecer e monitorar o fluxo de demandas e processos entre as contratadas e SES.	-	Iniciado
Subsidiar o gestor de informações seguras com vistas à tomada de decisões rápidas frente à morosidade do Sistema Público	Fragilidade e intempestividade nas informações repassadas ao gestor Estadual.	SGH	CCGH	Mar a Dez/23	Elaborar relatórios gerenciais aos Superintendentes e Secretário de SES;	-	Iniciado
					Alimentar painel de indicadores.		
Solucionar as pendências complexas não resolvidas na gestão anterior	Existência de pendências contratuais nos contratos de gestão	SGH	CCGH	Abr a Dez/23	Desenvolver ações conjuntas com Asses. Jurídica e Dir. de Controle/ SES, a fim de solucionar tais pendências conforme a legislação.	-	Iniciado
Revisar as atividades das coordenadorias da SGH, atendendo ao princípio da segregação de funções e respectivas responsabilidades.	Falta de clareza na definação das funções das Coordenadorias	SGH	CCSS e CCGH	Abr a Dez/23	Elaborar fluxos e Macroprocessos de atividades das coordenadorias vinculadas.	-	Iniciado
Monitorar e acompanhar gerencialmente e em parceria com a DGCSUS os desempenhos dos Hospitais Regionais gerenciados por OSS e Hospitais Contratualizados	Não há um adequado monitoramento do desempenho dos Contratos de Gestão	SGH	CCSS e CCGH	Abr a Dez/23	Desenvolver uma rotina de reuniões periódicas envolvendo SGH, CCGH, DGCSUS e CECAA, a fim de alinhar demandas e fluxos;	-	Iniciado
					Estabelecer uma agenda de visitas in loco as Unidades Hospitalares (UH);	-	Iniciado
					Elaborar relatórios de acompanhamento gerencial.	-	Iniciado

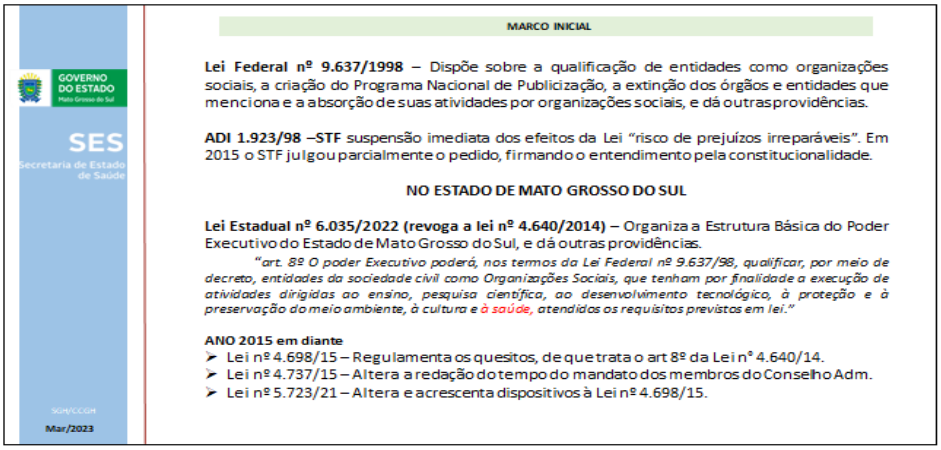
modelo 5W 2H

*Destaca-se a elaboração e proposta para o **Painel de Indicadores**, com 11 indicadores econômico-financeiros, de desempenho e de satisfação do usuário a serem utilizados na elaboração de chamamentos públicos e contratos de gestão.*



painel de indicadores

A título de informação, foi apresentado em reunião de diretoria um ***Breve Histórico*** *do processo de implantação do modelo de gestão por Organizações Sociais no Estado de Mato Grosso do Sul, focalizando principais eventos, arcabouço legal, principais requisitos do Contrato de Gestão, Contratos de Gestão celebrados e relação de OSS qualificadas no Estado.*

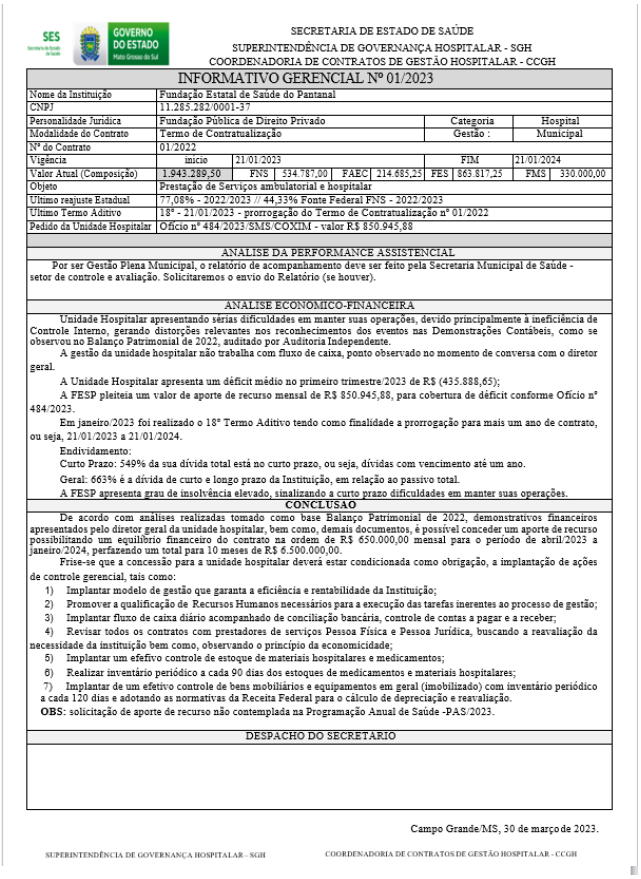


breve histórico

Já para finalizar o mês de março/2023, nos dias 20 e 21/03 dando continuidade a participação da secretaria na parceria com o Hospital Sírio Libanês, foi retomado o PROADI/SUS, tendo como objetivo, a revisão geral de contratos com hospitais, cujo projeto piloto, foram selecionados os hospitais regionais gerenciados por Organizações Sociais de Saúde da cidade de Ponta Porã e Três Lagoas, sendo respectivamente o Hospital Regional Dr. José de Simone Netto e Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé, tendo previsão de conclusão dos trabalhos no mês de novembro/2023.

ABRIL/2023

*Em continuidade às atividades do 1º Quadrimestre /2023, no mês de abril**,** a COR criou **Informativos Gerenciais (figura 8**) com a análise da performance assistencial e econômico-financeira para a renovação de contratos dos hospitais contratualizados, sendo elaborados os Informativos Gerenciais dos hospitais dos municípios de **Coxim** (Hospital), **Miranda** (Hospital), **Costa Rica** (Hospital) e **Anaurilândia** (Hospital).*



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GOVERNANÇA HOSPITALAR - SGH
COORDENADORIA DE CONTRATOS DE GESTÃO HOSPITALAR - CCGH

INFORMATIVO GERENCIAL Nº 01/2023

Nome da Instituição	Fundação Estatal de Saúde do Pantanal								
CNPJ	11.285.282/0001-37								
Personalidade Jurídica	Fundação Pública de Direito Privado				Categoria		Hospital		
Modalidade do Contrato	Termo de Contratualização				Gestão :		Municipal		
Nº do Contrato	01/2022								
Vigência	inicio	21/01/2023			FIM		21/01/2024		
Valor Atual (Composição)	1.943.289,50	FNS	334.787,00	FAEC	214.685,25	FES	863.817,25	FMS	330.000,00
Objeto	Prestação de Serviços ambulatorial e hospitalar								
Ultimo reajuste Estadual	77,08% - 2022/2023 // 44,33% Fonte Federal FNS - 2022/2023								
Ultimo Termo Aditivo	18º - 21/01/2023 - prorrogação do Termo de Contratualização nº 01/2022								
Pedido da Unidade Hospitalar	Ofício nº 484/2023/SMS/COXIM - valor R$ 850.945,88								

ANALISE DA PERFORMANCE ASSISTENCIAL

Por ser Gestão Plena Municipal, o relatório de acompanhamento deve ser feito pela Secretaria Municipal de Saúde - setor de controle e avaliação. Solicitaremos o envio do Relatório (se houver).

ANALISE ECONOMICO-FINANCEIRA

Unidade Hospitalar apresentando sérias dificuldades em manter suas operações, devido principalmente à ineficiência de Controle Interno, gerando distorções relevantes nos reconhecimentos dos eventos nas Demonstrações Contábeis, como se observou no Balanço Patrimonial de 2022, auditado por Auditoria Independente.

A gestão da unidade hospitalar não trabalha com fluxo de caixa, ponto observado no momento de conversa com o diretor geral.

A Unidade Hospitalar apresenta um déficit médio no primeiro trimestre/2023 de R$ (435.888,65);

A FESP pleiteia um valor de aporte de recurso mensal de R$ 850.945,88, para cobertura de déficit conforme Ofício nº 484/2023.

Em janeiro/2023 foi realizado o 18º Termo Aditivo tendo como finalidade a prorrogação para mais um ano de contrato, ou seja, 21/01/2023 a 21/01/2024.

Endividamento:
Curto Prazo: 549% da sua dívida total está no curto prazo, ou seja, dívidas com vencimento até um ano.
Geral: 663% é a dívida de curto e longo prazo da Instituição, em relação ao passivo total.
A FESP apresenta grau de insolvência elevado, sinalizando a curto prazo dificuldades em manter suas operações.

CONCLUSAO

De acordo com análises realizadas tomado como base Balanço Patrimonial de 2022, demonstrativos financeiros apresentados pelo diretor geral da unidade hospitalar, bem como, demais documentos, é possível conceder um aporte de recurso possibilitando um equilíbrio financeiro do contrato na ordem de R$ 650.000,00 mensal para o período de abril/2023 a janeiro/2024, perfazendo um total para 10 meses de R$ 6.500.000,00.

Frise-se que a concessão para a unidade hospitalar deverá estar condicionada como obrigação, a implantação de ações de controle gerencial, tais como:

1) Implantar modelo de gestão que garanta a eficiência e rentabilidade da Instituição;
2) Promover a qualificação de Recursos Humanos necessários para a execução das tarefas inerentes ao processo de gestão;
3) Implantar fluxo de caixa diário acompanhado de conciliação bancária, controle de contas a pagar e a receber;
4) Revisar todos os contratos com prestadores de serviços Pessoa Física e Pessoa Jurídica, buscando a reavaliação da necessidade da instituição bem como, observando o princípio da economicidade;
5) Implantar um efetivo controle de estoque de materiais hospitalares e medicamentos;
6) Realizar inventário periódico a cada 90 dias dos estoques de medicamentos e materiais hospitalares;
7) Implantar de um efetivo controle de bens mobiliários e equipamentos em geral (imobilizado) com inventário periódico a cada 120 dias e adotando as normativas da Receita Federal para o cálculo de depreciação e reavaliação.

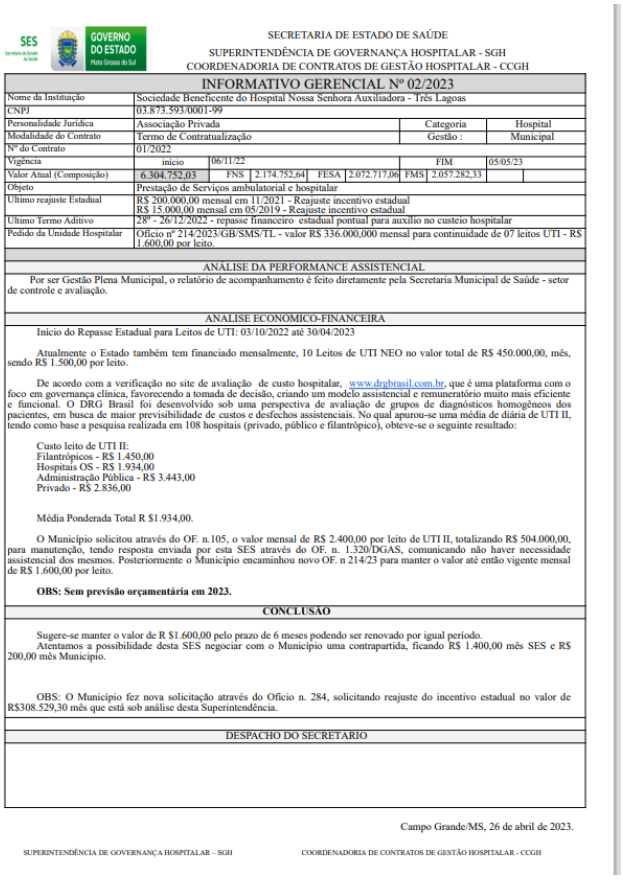
OBS: solicitação de aporte de recurso não contemplada na Programação Anual de Saúde -PAS/2023.

DESPACHO DO SECRETARIO

Campo Grande/MS, 30 de março de 2023.

SUPERINTENDÊNCIA DE GOVERNANÇA HOSPITALAR – SGH

COORDENADORIA DE CONTRATOS DE GESTÃO HOSPITALAR - CCGH



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GOVERNANÇA HOSPITALAR - SGH
COORDENADORIA DE CONTRATOS DE GESTÃO HOSPITALAR - CCGH

INFORMATIVO GERENCIAL Nº 02/2023

Nome da Instituição	Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora - Três Lagoas								
CNPJ	03.873.593/0001-99								
Personalidade Jurídica	Associação Privada				Categoria		Hospital		
Modalidade do Contrato	Termo de Contratualização				Gestão :		Municipal		
Nº do Contrato	01/2022								
Vigência	inicio	06/11/22			FIM		05/05/23		
Valor Atual (Composição)	6.304.752,03	FNS	2.174.752,64	FESA	2.072.717,06	FMS	2.057.282,33		
Objeto	Prestação de Serviços ambulatorial e hospitalar								
Ultimo reajuste Estadual	R$ 200.000,00 mensal em 11/2021 - Reajuste incentivo estadual R$ 15.000,00 mensal em 05/2019 - Reajuste incentivo estadual								
Ultimo Termo Aditivo	28º - 26/12/2022 - repasse financeiro estadual pontual para auxilio no custeio hospitalar								
Pedido da Unidade Hospitalar	Ofício nº 214/2023/GB/SMS/TL - valor R$ 336.000,000 mensal para continuidade de 07 leitos UTI - R$ 1.600,00 por leito.								

ANALISE DA PERFORMANCE ASSISTENCIAL

Por ser Gestão Plena Municipal, o relatório de acompanhamento é feito diretamente pela Secretaria Municipal de Saúde - setor de controle e avaliação.

ANALISE ECONOMICO-FINANCEIRA

Início do Repasse Estadual para Leitos de UTI: 03/10/2022 até 30/04/2023

Atualmente o Estado também tem financiado mensalmente, 10 Leitos de UTI NEO no valor total de R$ 450.000,00, mês, sendo R$ 1.500,00 por leito.

De acordo com a verificação no site de avaliação de custo hospitalar, www.drgbrasil.com.br, que é uma plataforma com o foco em governança clínica, favorecendo a tomada de decisão, criando um modelo assistencial e remuneratório muito mais eficiente e funcional. O DRG Brasil foi desenvolvido sob uma perspectiva de avaliação de grupos de diagnósticos homogêneos dos pacientes, em busca de maior previsibilidade de custos e desfechos assistenciais. No qual apurou-se uma média de diária de UTI II, tendo como base a pesquisa realizada em 108 hospitais (privado, público e filantrópico), obteve-se o seguinte resultado:

Custo leito de UTI II:
Filantrópicos - R$ 1.450,00
Hospitais OS - R$ 1.934,00
Administração Pública - R$ 3.443,00
Privado - R$ 2.836,00

Média Ponderada Total R $1.934,00.

O Município solicitou através do OF. n.105, o valor mensal de R$ 2.400,00 por leito de UTI II, totalizando R$ 504.000,00, para manutenção, tendo resposta enviada por esta SES através do OF. n. 1.320/DGAS, comunicando não haver necessidade assistencial dos mesmos. Posteriormente o Município encaminhou novo OF. n 214/23 para manter o valor até então vigente mensal de R$ 1.600,00 por leito.

OBS: Sem previsão orçamentária em 2023.

CONCLUSAO

Sugere-se manter o valor de R $1.600,00 pelo prazo de 6 meses podendo ser renovado por igual período.

Atentamos a possibilidade desta SES negociar com o Município uma contrapartida, ficando R$ 1.400,00 mês SES e R$ 200,00 mês Município.

OBS: O Município fez nova solicitação através do Ofício n. 284, solicitando reajuste do incentivo estadual no valor de R$308.529,30 mês que está sob análise desta Superintendência.

DESPACHO DO SECRETARIO

Campo Grande/MS, 26 de abril de 2023.

SUPERINTENDÊNCIA DE GOVERNANÇA HOSPITALAR – SGH

COORDENADORIA DE CONTRATOS DE GESTÃO HOSPITALAR - CCGH

informativos gerenciais

Há que se registrar também a participação da COR no Grupo Técnico Intersetorial e Multidisciplinar, do qual participam servidores da SES/MS dos seguintes setores: I – Superintendência de Governança Hospitalar; II – Superintendência de Gestão estratégica; III – Superintendência de Atenção à Saúde; IV – Superintendência de Vigilância em Saúde; V – Superintendência de Administração e Coordenadoria de Avaliação de Serviços de Saúde; para elaboração do Chamamento Público do Hospital Regional de Dourados, por meio de resolução específica, tendo como objetivo instituir Grupo Técnico (GT) para elaboração dos instrumentos contidos nos Chamamentos Públicos dos Hospitais Regionais do Estado de Mato Grosso do Sul, com discussão sobre os instrumentos que constituirão o produto final a ser entregue pelo Grupo Técnico; definir as linhas de cuidados assistenciais de acordo com as necessidades da região; elaborar os critérios e metas de produção; determinar os indicadores de desempenho; elaborar o cronograma de implantação do hospital; definir e dimensionar o quadro de pessoal; dimensionar os equipamentos médico-hospitalares que atendam a demanda assistencial do hospital e a redação final dos instrumentos construídos durante a fase de elaboração.

No dia 28 de abril de 2023 foi realizada visita técnica a obra de construção do Hospital Regional de Dourados, na ocasião estiveram presentes o Secretário de Saúde Dr.

Mauricio Simões Corrêa, Ricardo da Silva Gouvea – Superintendente de Governança Hospitalar, Angélica Cristina Segatto Congro – Diretora Geral de Assistência à Saúde, Mario Sérgio Pereira Ipólito – Coordenador de Projetos e Infraestrutura Física, Rodson Lima – Setor de Comunicação/SES. A visita tinha o objetivo de conhecer as áreas para definição do Perfil Assistencial.

Também se realizou visita ao Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados, acompanhado pelo Diretor Geral Alex Marques, foi-nos apresentada toda a estrutura física, bem como os fluxos percorridos pelos pacientes para realização de procedimentos na instituição.

MAIO/2023

Nesse mês os integrantes da CCGH realizaram as seguintes atividades:

- *2ª Visita Técnica de acompanhamento da execução das obras de reforma no Hospital Regional Darci João Bigaton, conforme Relatório Informativo nº 07/2023, Convênio nº 31.292/2021, celebrado entre a SES/MS e o Município de Bonito/MS, visando a Reforma do Hospital, Processo 27/008473/2021;*
- *Visita Técnica ao Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé – HRCLMT/Três Lagoas, cuja finalidade foi a repactuação das metas quantitativas do hospital;*
- *Reunião PROADI/SUS no dia 15 e 16.05.23 na sede da Secretaria de Estado de Saúde, cuja finalidade é a revisão dos Contratos de Gestão dos hospitais laboratórios – Hospital Regional Dr. José de Simone Netto – HRDJSN/Ponta Porã e Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé – HRCLMT/Três Lagoas;*
- *Reuniões com as Organizações Sociais de Saúde que gerenciam os hospitais regionais, quais sejam: Instituto ACQUA e Instituto Social Mais Saúde; tendo como objetivo alinhar os entendimentos sobre as obrigações estabelecidas em contratos, como também, ouvir as demandas e demais dificuldades de operacionalização das unidades hospitalares, e por fim,*
- *Elaboração de Informativos Gerenciais, cuja finalidade foi apresentar avaliação da performance da unidade hospitalar, tendo como base, as áreas assistencial e contábil/financeira, visando a concessão de reajuste financeiro aos contratos e ampliação de procedimentos ambulatoriais e hospitalares:*
  - *a) Informativo Gerencial nº 03/2023 – Instituto Social Mais Saúde – ISMS - Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados – HRCGD, objetivo: reequilíbrio financeiro – aprovado FIPE-SAÚDE acumulado 12 meses de 8,32%, valor de R$ 92.472,03;*
  - *b) Informativo Gerencial nº 04/2023 – Instituto Social Mais Saúde – ISMS – Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados – HRCGD, objetivo: ampliação de 60 cirurgias/mês, no valor R$ 320.056,44;*
  - *c) Informativo Gerencial nº 05/2023 – Hospital Nossa Senhora Auxiliadora/ Três Lagoas, objetivo: incremento no repasse de Incentivo Estadual – índice FIPE-SAÚDE acumulado para 12 meses de 8,32%, valor de R$ 172.450,05;*
  - *d) Informativo Gerencial nº 11 – Fundação Hospitalar de Costa Rica, objetivo: incremento do Incentivo Estadual no valor de R$ 250.000,00/mês.*

JULHO/2023

Atividades realizadas no mês:

- *Dias 17 a 21/07/2023 – participação na Oficina de Elaboração do PPA do Estado de MS – Eixo Saúde, realizada na ACADEPOL/MS;*
- *Dia 20/07/2023 – participação na Oficina do Planejamento Estratégico Situacional – PES da SES/MS, realizado na Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser;*
- *Dia 21/07/2023 – Apresentação da Metodologia DRG "Sustentabilidade Econômica para Entrega de Valor em Saúde", realizada no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS, ministrada pelo grupo IAG SAÚDE;*
- *Reunião PROADI/SUS no dia 17 e 18.07.23 na sede da Secretaria de Estado de Saúde, cuja finalidade é a revisão dos Contratos de Gestão dos hospitais laboratórios – Hospital Regional Dr. José de Simone Netto – HRDJSN/Ponta Porã e Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé – HRCLMT/Três Lagoas;*
- *Reuniões com as Organizações Sociais de Saúde que gerenciam os hospitais regionais, quais sejam: Instituto ACQUA e Instituto Social Mais Saúde; tendo como objetivo alinhar os entendimentos sobre as obrigações estabelecidas em contratos, como também, ouvir as demandas e demais dificuldades de operacionalização das unidades hospitalares, tendo como convidada a Superintendência de Gestão Estratégica – SGE;*
- *Elaboração de Informativos Gerenciais, cuja finalidade foi apresentar avaliação da performance da unidade hospitalar, tendo como base, as áreas assistencial e contábil/financeira, visando a concessão de reajuste financeiro aos contratos e ampliação de procedimentos ambulatoriais e hospitalares:*
  - *a) Informativo Gerencial n° 09/2023 – Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância de Camapuã, cuja finalidade foi o incremento no repasse de Incentivo Estadual, atualizado pelo FIPE-SAÚDE acumulado para 12 meses, de 10,29%, no valor mensal de R$ 5.145;*
  - *b) Informativo Gerencial n° 14/2023 – Associação Beneficente de Rio Negro, cuja finalidade foi o incremento no repasse de Incentivo Estadual, atualizado pelo FIPE-SAÚDE acumulado para 12 meses, de 10,29%, no valor mensal de R$ 3.087,00, mas complemento de R$ 1.913,00, alcançando o valor de R$ 5.000,00.*

AGOSTO/2023

Atividades realizadas no mês:

- *Reunião PROADI/SUS no dia 14 e 15.08.23 na sede da Secretaria de Estado de Saúde, cuja finalidade é a revisão dos Contratos de Gestão dos hospitais laboratórios – Hospital Regional Dr. José de Simone Netto – HRDJSN/Ponta Porã e Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé – HRCLMT/Três Lagoas;*
- *Reuniões com as Organizações Sociais de Saúde que gerenciam os hospitais regionais, quais sejam: Instituto ACQUA e Instituto Social Mais Saúde; tendo como objetivo alinhar os entendimentos sobre as obrigações estabelecidas em*

contratos, como também, ouvir as demandas e demais dificuldades de operacionalização das unidades hospitalares, tendo como convidada a Superintendência de Administração - SA;

- *Dia 23.08.2023 – Participação em aula inaugural do Evento Introdução ao DRG e Valor em Saúde no auditório da Santa Casa de Campo Grande;*
- *Dia 29.08.2023 – Participação via Webconferência da Reunião da Câmara Técnica de Atenção à Saúde do CONASS, tendo como discussão a Metodologia DRG dentro das Políticas de Atenção Hospitalar dos Estados de Minas Gerais e Espírito Santo;*
- *Elaboração de Informativos Gerenciais, cuja finalidade foi apresentar avaliação da performance da unidade hospitalar, tendo como base, as áreas assistencial e contábil/financeira, visando a concessão de reajuste financeiro aos contratos e ampliação de procedimentos ambulatoriais e hospitalares:*
  - *c) Informativo Gerencial n° 17/2023 – Hospital Nosso Lar /Campo Grande, cuja finalidade foi o incremento no repasse de Incentivo Estadual, atualizado pelo FIPE-SAÚDE acumulado para 12 meses, de 9,68%, no valor mensal de R$ 15.488,00*

- *Relatório Informativo n° 4078/2023 – Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância de Camapuã/ Camapuã/MS;*
- *Relatório Informativo nº 4079/2023 – Hospital Soriano Correa da Silva / Maracajú/MS;*
- *Relatório Informativo nº 4080/2023 – Hospital Municipal de Ivinhema / Ivinhema/MS.*

SETEMBRO/2023

Nesse mês os integrantes da CCGH realizaram as seguintes atividades:

- *Visita Técnica ao Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé – HRCLMT/Três Lagoas, cuja finalidade foi a repactuação das metas quantitativas do hospital;*
- *Reunião PROADI/SUS na sede da Secretaria de Estado de Saúde, cuja finalidade é a revisão dos Contratos de Gestão dos hospitais laboratórios – Hospital Regional Dr. José de Simone Netto – HRDJSN/Ponta Porã e Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé – HRCLMT/Três Lagoas;*
- *Reuniões com as Organizações Sociais de Saúde que gerenciam os hospitais regionais, quais sejam: Instituto ACQUA e Instituto Social Mais Saúde; tendo como objetivo alinhar os entendimentos sobre as obrigações estabelecidas em contratos, como também, ouvir as demandas e demais dificuldades de operacionalização das unidades hospitalares, e por fim,*
- *Elaboração de Informativos Gerenciais, cuja finalidade foi apresentar avaliação da performance da unidade hospitalar, tendo como base, as áreas assistencial e contábil/financeira, visando a concessão de reajuste financeiro aos contratos e ampliação de procedimentos ambulatoriais e hospitalares:*
  - *e) Informativo Gerencial nº 018/2023 – Associação Beneficente de Maracajú – Oficio nº 192/2023/SMS/PMM - Reajuste Financeiro (R$*

280.000,00/mês) – Complementação do teto de enfermagem. Início do funcionamento da maternidade;

f) *Informativo Gerencial nº 019/2023 – Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho - Ofício nº 44/2023 SMS/HMRAF - Revisão de Custeio e de Metas quantitativas do Hospital, e Aumento do repasse Teto MAC para R$ 900 mil;*
g) *Informativo Gerencial nº 020/2023 – Hospital Municipal José Valdir – Fundação de Saúde do Município de São Gabriel Do Oeste;*
h) *Informativo Gerencial nº 021/2023 – Hospital Municipal de Ivinhema - Ofício nº 309/SMS/2023 - Reajuste financeiro;*
i) *Informativo Gerencial nº 022/2023 – Associação Beneficente Hospital Darci João Bigaton - Ofício nº 059/2023/DP – ajuda extra para custeio no valor de R$ 350.000,00 (parcela única) e reajuste da contratualização.*
j) *Relatório Informativo n° 4.096/2023 – Hospital Municipal José Valdir Antunes de Oliveira, localizado no município de São Gabriel do Oeste, cuja finalidade foi a análise da performance assistencial, da evolução dos valores do incentivo estadual repassados e da situação econômico-financeira do estabelecimento;*
k) *Relatório Informativo n° 4.097/2023 – Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho, localizado no município de Miranda, cuja finalidade foi a análise da performance assistencial, da evolução dos valores do incentivo estadual repassados e da situação econômico-financeira do estabelecimento.*

OUTUBRO/2023

Atividades realizadas no mês:

- *Visita Técnica ao Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé – HRCLMT/Três Lagoas, cuja finalidade foi a revisão metas quantitativas do Contrato de Gestão nº 01/2022;*
- *Reunião PROADI/SUS na sede da Secretaria de Estado de Saúde, cuja finalidade é a revisão dos Contratos de Gestão dos hospitais laboratórios – Hospital Regional Dr. José de Simone Netto – HRDJSN/Ponta Porã e Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé – HRCLMT/Três Lagoas;*
- *Reuniões com as Organizações Sociais de Saúde que gerenciam os hospitais regionais, quais sejam: Instituto ACQUA e Instituto Social Mais Saúde; tendo como objetivo alinhar os entendimentos sobre as obrigações estabelecidas em contratos, como também, ouvir as demandas e demais dificuldades de operacionalização das unidades hospitalares, como também, foram apresentadas as cláusulas contratuais da área da assistência;*
- *Elaboração de Relatórios Informativos, cuja finalidade foi apresentar avaliação da performance de unidades hospitalares, tendo como base, as áreas assistencial e econômico-financeira:*
    a) *Relatório Informativo nº 4.131/2023 – Hospital São Julião, localizado no município de Campo Grande, cuja finalidade foi a análise da*

performance assistencial, da evolução dos valores do incentivo estadual repassados e da situação econômico-financeira do estabelecimento;

b) *Relatório Informativo nº 4.132/2023 – Hospital Elmíria Silvério Barbosa, localizado no município de Sidrolândia, cuja finalidade foi a análise da performance assistencial, da evolução dos valores do incentivo estadual repassados e da situação econômico-financeira do estabelecimento.*

NOVEMBRO/2023

Atividades realizadas no mês:

- *Dias 13 e 14 de novembro – visita ao canteiro de obras do Hospital Regional de Dourados, juntamente com os técnicos da Coordenadoria de Infraestrutura e Projetos -CPIF/SES e Engenheiros da Agesul, da empresa Engepar e da empresa Alcance Engenharia;*
- *Reunião PROADI/SUS na sede da Secretaria de Estado de Saúde, cuja finalidade é a revisão dos Contratos de Gestão dos hospitais laboratórios – Hospital Regional Dr. José de Simone Netto – HRDJSN/Ponta Porã e Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé – HRCLMT/Três Lagoas;*
- *Reuniões com as Organizações Sociais de Saúde que gerenciam os hospitais regionais, quais sejam: Instituto ACQUA e Instituto Social Mais Saúde; tendo como objetivo alinhar os entendimentos sobre as obrigações estabelecidas em contratos, como também, ouvir as demandas e demais dificuldades de operacionalização das unidades hospitalares, tendo como convidada a Superintendência de Gestão Estratégica – SGE;*
- *Elaboração de Informativo Gerencial e de Relatório Informativo, cuja finalidade foi apresentar avaliação da performance da unidade hospitalar, tendo como base, as áreas assistencial e contábil/financeira, visando a concessão de reajuste financeiro aos contratos e ampliação de procedimentos ambulatoriais e hospitalares:*

  d) *Informativo Gerencial n° 024/2023 – HOSPITAL DONA ELMIRIA SILVÉRIO BARBOSA / Sidrolândia- Ofício nº 180/2023 - reajuste no repasse estadual (Contratualização);*

  e) *Relatório Informativo nº 4.154/2023 – Hospital Municipal Antônio Augusto dos Santos, localizado no município de Naviraí, cuja finalidade foi a análise da performance assistencial e da evolução dos valores do incentivo estadual repassados ao estabelecimento assistencial de saúde contratado;*

  f) *Relatório Informativo n° 4.155/2023 – Hospital do Câncer Alfredo Abrão, no município de Campo Grande, cuja finalidade foi a análise da performance assistencial e da evolução dos valores do incentivo estadual repassados ao estabelecimento assistencial de saúde contratado.*

DEZEMBRO/2023

Atividades realizadas no mês:

- *Reunião PROADI/SUS na sede da Secretaria de Estado de Saúde, cuja finalidade é a revisão dos Contratos de Gestão dos hospitais laboratórios – Hospital Regional Dr. José de Simone Netto – HRDJSN/Ponta Porã e Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé – HRCLMT/Três Lagoas;*
- *Reuniões com as Organizações Sociais de Saúde que gerenciam os hospitais regionais, quais sejam: Instituto ACQUA e Instituto Social Mais Saúde; tendo como objetivo alinhar os entendimentos sobre as obrigações estabelecidas em contratos, como também, ouvir as demandas e demais dificuldades de operacionalização das unidades hospitalares, tendo como convidada a Superintendência de Administração – SA.*

Meta 2.1.6: Instituir Política Estadual da Atenção Hospitalar no Estado de Mato Grosso do SuL.

Indicador de monitoramento da meta: Política Estadual da Atenção Hospitalar publicada (monitoramento anual).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***0***	***1***	***unidade***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	***2º quadrimestre***	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	***1***

Em 2023 foi realizado levantamento do perfil das principais unidades hospitalares do estado o qual contribuiu para o desenho de rede das unidades hospitalares, que culminou na elaboração e apresentação do Plano Diretor Hospitalar Estadual, o qual servirá como base para a publicação e instituição da política estadual de atenção hospitalar no estado.

Meta 2.1.7: Manter o apoio técnico e financeiro às unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de unidades de saúde apoiadas (monitoramento anual).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***100%***	***100%***	***percentual***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	*100%*

Valores repassados _ Planilha anexa PAS 2023

➢ *OBJETIVO 2.2: FORTALECER A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA*

Meta 2.2.1: Assegurar 100% do fornecimento dos medicamentos estratégicos, básicos e especializados conforme normas vigentes.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de fornecimento dos medicamentos estratégicos, básicos e especializados (monitoramento anual).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***100%***	***100%***	***Percentual***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	***100%***

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, em conformidade às legislações em vigência.

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 através da cadeia logística, com a padronização e estruturação dos processos de trabalho.

***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 CAFE/Casa da Saúde, 1B – aquisição financiada pelo Ministério da Saúde e dispensação pela CAFE/Casa da Saúde e 2 - aquisição financiada pelo Estado e dispensação pela CAFE/Casa da Saúde. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada - CAFE, no ano de 2023, 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 30.968 pacientes ativos, totalizando 359.973 atendimentos em geral, considerando as solicitações, renovações, adequações, avaliações técnicas e autorizações, sendo que na CAFE - Casa da Saúde, em Campo Grande, foram realizados 148.931 atendimentos, média de 621/dia, e as demais unidades de saúde, dentre elas 16 serviços de atendimento renal crônico, 9 Núcleos Regionais de Saúde, as 78 Secretarias*

Municipais de Saúde do Estado e demais unidades em Campo Grande - Hospital Regional, Farmácia Escola HU, SEREDI, CEM, CER APAE, IPED/APAE realizaram um quantitativo total de 211.042 atendimentos. No estado somamos um total de 207.334 dispensações de medicamentos. A CAFE para atender a demanda da Componente Especializado de Assistência Farmacêutica tem programação orçamentária total do ano de 2023 de R$ 12.203.000,00, executado em 2023 o valor de R$ 3.867.658,71 totalizando 31,69% do recurso programado. A programação orçamentaria estadual foi de R$ 7.000.000,00 sendo utilizado recurso em aquisição de medicamentos no valor de R$ 2.250.647,53 correspondendo a 32,15% do total do recurso programado. A programação orçamentária de outras fontes foi de R$ 5.203.000,00 sendo utilizado recurso em aquisição de medicamentos no valor de R$ 1.617.012,18 correspondendo a 31,08% do total do recurso programado.

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. *A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE programou para esta ação, na aquisição de medicamentos estratégicos, o orçamento de R$ 6.000.000,00. Foi realizada a aquisição de métodos contraceptivos LARC contemplados no Protocolo Estadual de Saúde Reprodutiva, no valor de R$ 5.862.572,46, correspondendo a 97,71% do orçamento anual.*

Meta 2.2.2: Implementar a Política de Assistência Farmacêutica no estado de Mato Grosso do Sul.

Indicador de monitoramento da meta: Política de Assistência Farmacêutica implementada – percentual de ações programadas/executadas/exercício (monitoramento anual).

Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***70%***	***100%***	***Percentual***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	***100%***

Ação: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: Estruturar com equipamentos, insumos e materiais diversos para operacionalização e melhoria das atividades; implementar, gerenciar e acompanhar a gestão dos medicamentos da assistência farmacêutica; melhoria/manutenção/readequação da estrutura física própria e demais unidades da rede de atenção da Assistência Farmacêutica e dos processos de controle, armazenamento, distribuição e dispensação na cadeia logística dos medicamentos e outros da demanda atual e futura da Assistência Farmacêutica.

Foi executado o valor de R$ 8.251,32 referente à contratação de empresa especializada em impressões e digitalizações de documentos, que disponibiliza o equipamento de impressora multifuncional para a CAFBE e R$ 170.947,40 para a CAFE e CGAF. Aquisição de material de expediente para atender a CAFE, CLF, CAFBE e CGAF no valor de R$ 2.428,62, de Copa e Cozinha no valor de R$ 50,96, e pilhas AA e AAA no valor de R$ 66,30. Aquisição de 1 aparelho de micro-ondas para atender a CAFE no valor de R$ 749,23. Aquisição de câmeras para computador para apoiar as ações de capacitação online no valor de R$ 1.250,00. Ainda houve a solicitação de suprimento de fundo no valor de R$ 4.000,00 para atender às necessidades da Casa da Saúde, CAFBE e CLF, referente a R$ 820,00 para manutenção e higienização dos bebedouros, R$ 840,00 para manutenção das câmaras frias da CAFE, R$ 450,00 para manutenção do portão eletrônico

da Casa da Saúde e R$ 545,71 para higienização e limpeza de estofados. Foi executado pela Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada – CAFE o valor de R$ 150.887,93 referente a despesas com licenças de uso de software de processamento de dados (SISMEDEX) visando a operacionalização de Assistência Farmacêutica Especializada. O recurso programado para esta meta é de R$ 1.000.000,00 e o total utilizado no ano de 2023 o valor de R$ 181.744,56, totalizando 18,17% do recurso programado.

***Ação: COMPONENTE ESPECIALIZADO – Apoiar tecnicamente os municípios e unidades de assistência farmacêutica especializada para execução de atividades que fortaleçam o sistema estadual de saúde e a estruturação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica**.*

A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada – CAFE promoveu a renovação dos Acordos de Cooperação de forma individualizada de 15 das 17 unidades descentralizadas de Campo Grande (Pró Renal, Farmácia Escola UFMS, Hospital Regional / MS, Med Rim / Hiperrim, Davita, Unidade de Hemodíálise HU Campo Grande) e do interior do Estado (Associação Aquidauanense, Nossa Senhora Auxiliadora / Três Lagoas, Unidade Crítica Médica Dourados, Clínica do Rim de Ponta Porã, Renal Med Corumbá, Hospital Regional de Coxim, CENED Centro de Nefrologia de Dourados, Instituto de Nefrologia de Parnaíba / INEPAR, Centro de Hemodiálise de Bataguassu) A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada – CAFE teve a programação orçamentária com fonte de recursos estadual de R$ 60.000,00, mas não houve utilização de recurso financeiro para execução da referida ação no ano de 2023.

***Ação: COMPONENTE ESPECIALIZADO – Promover a operacionalização das atividades do Programa Remédio em Casa – PRC na distribuição dos medicamentos do Componente Especializado para os pacientes que atendem ao critério do programa**.*

A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada – CAFE teve a programação orçamentária com fonte de recursos estadual de R$ 20.000,00, mas não houve utilização de recurso financeiro para execução da referida ação no ano de 2023.

***Ação: COMPONENTE BÁSICO NA PNAISP - Apoiar os municípios na atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional - PT 2765/14**. O Estado de Mato Grosso do Sul recebeu recurso do Ministério da Saúde para execução da AF na PNAISP no âmbito da SES referente à competência de 2023, no valor de R$ 5.638,14, que somado ao saldo em conta, totalizou R$ 24.048,30.*

A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE teve a programação orçamentária com fonte de recursos federal de R$ 23.000,00. A CAFBE executou o recurso no valor de R$ 3.429,60, fazendo a aquisição de medicamentos do Elenco de Referência de Medicamentos para a PNAISP e distribuindo os mesmos para os municípios com população privada de liberdade e sem adesão à política. O valor pago correspondeu a 14,9 % do programado para o ano.

Ação: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Realizar capacitação anual para a Assistência Farmacêutica dos Municípios e Estado.

A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada – CAFE realizou orientações, suportes técnicos, administrativos e supervisão aos técnicos dos Núcleos Regionais de Saúde – NRS, dos municípios e das unidades descentralizadas do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF) por via telefônica e web-conferência. Foram realizadas reuniões com as equipes de colaboradores dos setores.

No 1º quadrimestre realizamos duas reuniões com o município de Campo Grande e tratativas no 2º quadrimestre, afim de iniciar a migração dos pacientes através dos CAPS, ainda não concluído. Realizamos reunião com o IPED/APAE e posterior migração dos pacientes atendidos pelo IPED/APAE, visando facilitar o atendimento dos pacientes com fibrose cística e fenilcetonúria, efetuando seu atendimento de consulta e retirada de medicamentos em um só local. Foram realizados em março e abril, treinamentos para o aperfeiçoamento e atualização profissional dos servidores da CEAF, onde foram demonstradas na prática o uso de dispositivos e constituição de medicamentos com os temas "Programa de educação continuada em DPOC", "Treinamento risdiplam". Recebemos 4 profissionais farmacêuticos, por meio de concurso público para compor a equipe em substituição aos que tiveram seu contrato expirado. Os novos farmacêuticos receberam treinamento para os setores de atendimento e protocolo, bem como na dispensação de medicamentos na farmácia da CAFE. Recebemos 2 profissionais médicos para compor a equipe de avaliação e autorização, que receberam treinamento para o setor de atuação.

No dia 11/08/2023 foi realizado capacitação orientação e treinamento para os colaboradores do município de Dourados que atuarão na assistência farmacêutica especializada para finalização do processo de migração dos pacientes do CEAF para o município. Foi realizado capacitação das Unidades renais de Campo Grande em 14/08/2023.

Foram realizados em maio, julho e agosto, treinamentos para o aperfeiçoamento e atualização profissional dos servidores da CEAF, onde foram ministradas aulas com os temas "Esclerose Múltipla – Atualização científica e acesso", "Nova Tecnologia para tratamento de anemia por deficiência de ferro", "Leuprorrelina em Puberdade Precoce, melhores práticas, fluxo e desafios". Foi realizado também "II Oficina e reunião técnica da Assistência Farmacêutica de Mato Grosso do Sul – Novas Perspectivas" e as palestras "Acesso ao tratamento da insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida" "Validação da prescrição eletrônica: orientação aos farmacêuticos - VISA" (31/07/2023), com ampla participação dos farmacêuticos do Estado. Foram realizados em outubro, treinamentos para o aperfeiçoamento e atualização profissional dos servidores da CAFE, onde foram ministradas aulas com os temas "Anemia Falciforme e Hidroxiuréia", "Prescrição Eletrônica, Legislação e Validação - VISA", "Novos Dispositivos para DPOC e Asma Alérgica". A CAFE participou da ação do 'Dia D' de combate às arboviroses – dengue, zika e chikungunya, com a presença de duas farmacêuticas fornecendo informações à população (18/11/2023). Em dezembro a CAFE implantou o projeto Alô Farmacêutico, um canal direto entre os usuários, profissionais e população em geral com o profissional Farmacêutico da Assistência Farmacêutica Especializada (via ligação ou mensagem por aplicativo WhatsApp).

A CAFE realizou orientações cotidianas presencialmente aos usuários e familiares. Visando ampliar o quantitativo de pacientes contemplados, solicitamos a alteração do rol de medicamentos do Programa Remédio em Casa PRC, incluindo os medicamentos termolábeis, e intensificamos a captação de pacientes no PRC, com a transferência imediata, facilitando a adesão dos usuários. No dia 31/05 a CAFBE realizou capacitação via web direcionada aos profissionais farmacêuticos das 79 SMS com o tema "Novo Fluxo de Solicitação de Medicamentos para o Tratamento de Tuberculose e Hanseníase". No dia 01/06 a CAFBE realizou capacitação via web direcionada aos profissionais farmacêuticos das 79 SMS com os temas "Novo Fluxo de Solicitação de Medicamentos para o Tratamento das Leishmanioses" e "Solicitação do medicamento Miltefosina". A CAFBE ainda realizou reuniões de alinhamento dos Programas Sífilis e HIV/AIDS com a SMS de Campo Grande e Gerência Estadual de HIV/AIDS e Hepatites

Virais; do Programa Micoses Sistêmicas com o Ministério da Saúde e Gerência Estadual de HIV/AIDS e Hepatites Virais; sobre o Componente Estratégico de Assistência Farmacêutica com o Ministério da Saúde e todas a UF do Brasil; do Programa Estadual de Saúde da Mulher com a Gerência e Coordenação responsáveis pelo Programa e sobre a temática Obesidade com as áreas técnicas da SES relacionadas ao tema. A CAFBE participou da Comissão Organizadora do VII Meeting Nacional de Farmácia Clínica nos dias 09 e 10 de novembro de 2023 e da Oficina "Avanços e desafios para garantia do acesso a medicamentos dos Componentes Especializado, Estratégico, Básico e Logística e novas perspectivas para o ano de 2024 no âmbito estadual" no dia 14 de dezembro de 2023.

A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada – CAFE, Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégia – CAFBE e Coordenadoria de Logística Farmacêutica- CLF, por intermédio da Coordenação Geral da Assistência Farmacêutica – CGAF e suas equipes, realizaram visita técnica e treinamento presencial nos municípios sede de microrregião em parceria com os Núcleos Regionais de Saúde – NRS, para os municípios pertencentes aquela microrregião bem como as Unidades renais destes municípios, com a finalidade de orientação, atualização, padronização dos processos e atualizações pertinentes a assistência farmacêutica. As capacitações para as microrregiões de Campo Grande e Corumbá foi em 10/05/2023, microrregião de Coxim 04/07/2023), microrregião de Dourados 12/07/2023), microrregião de Ponta Porã 13/07/2023), microrregião de Três Lagoas 13/07/2023), microrregião de Paranaíba 14/07/2023), microrregião de Naviraí (13/09/2023), microrregião de Nova Andradina (14/09/2023), microrregião de Aquidauana (03/10/2023), microrregião de Jardim (04/10/2023).

Foram realizadas as reuniões periódicas com as equipes de colaboradores dos setores das três coordenadorias bem como reuniões quinzenais com a Coordenação Geral da Assistência farmacêutica, para definir ações e orientações para AF.

Meta 2.2.3: Atender os 79 municípios do estado com repasse de recursos financeiros pactuados referente ao componente de farmácia básica.

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

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 2023 é de R$ 4.050.000,00, e a execução no ano de 2023 foi de R$ 3.597.401,91 – 88,82% do total 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 2023 é de R$ 371.000,00, e a execução no ano de 2023 foi de R$318.047,76 – 85,73% do total 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 2023 é de R$ 2.249.000,00, e a execução no ano de 2023 foi de R$ 1.980.868,68 – 88,08% do total 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 2023 é de R$ 785.000,00, e a execução no ano de 2023 foi de R$674.157,52 – 85,88% do total programado.

Meta 2.2.4: Fortalecer o processo de compras compartilhadas de medicamentos via Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central.

Indicador de monitoramento da meta: Processo de compras fortalecido (monitoramento anual).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***0***	***1***	***unidade***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
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*:*

A CAFE para atender a demanda da Componente Especializado de Assistência Farmacêutica tem programação orçamentária total do ano de 2023 de R$ 11.000.000,00, executado no ano de 2023 o valor de R$ 11.285.767,10, totalizando 102,60% do recurso programado. A programação orçamentaria estadual foi de R$ 6.000.000,00 sendo utilizado recurso em aquisição de medicamentos no valor de R$ 2.666.304,26 correspondendo a 44,44%

do total do recurso programado. A programação orçamentária de outras fontes foi de R$ 5.000.000,00 sendo utilizado recurso em aquisição de medicamentos no valor de R$ 8.619.462,84 correspondendo a 172,39% do total do recurso programado, ultrapassando o valor programado. Utilizamos o saldo remanescente de competências anteriores para suprir o valor ultrapassado. Informamos que CAFE faz o levantamento para embasar a solicitação das 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.

Meta 2.2.5: Promover a adequação estrutural de 09 Núcleos Regionais de Saúde (NRS) para atender a assistência farmacêutica até 2023.

Indicador de monitoramento da meta: Número de NRS adequados estruturalmente para a assistência farmacêutica (monitoramento anual).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***0***	***9***	***unidade***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
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 CAF não utilizou recursos financeiros para promoção de adequação estrutural dos 9 (nove) NRS de MS durante o ano 2023, dos R$ 100.000,00 programados.

Meta 2.2.6: Mapear 100% dos processos de medicamentos na cadeia logística.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de processos mapeados na cadeia logística (monitoramento quadrimestral).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***0%***	***100%***	***Percentual***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
90%	***90%***	***90%***	***100%***

Ação: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Promover a operacionalização das atividades de distribuição dos medicamentos dos Componentes Básicos, Estratégicos e Especializados com o adequado abastecimento da rede de atenção da Assistência Farmacêutica nos 79 municípios.

A Coordenadoria de Logística Farmacêutica – CLF teve a programação orçamentária com fonte de recursos estadual de R$ 50.000,00, mas não houve utilização de recurso financeiro para execução da referida ação no ano de 2023.

***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 (CAFE/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 2023 realizamos as entregas para todos os estabelecimentos de saúde de todos os municípios das microrregiões. 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, as operacionalizações do sistema SIGAM Almoxarifado, lançamento de entradas, saídas e emissão de Demonstrativo Mensal de Operações (DMO) foram efetuadas pela Coordenadoria de Logística Farmacêutica.

No ano de 2023 foram realizados 1.946 recebimentos, correspondendo a 3.205 itens, totalizando em valor R$ 229.539.402,55 e foram distribuídos 7.634 itens num valor total de R$ 226.294.068,71.

- ***OBJETIVO 2.3: Ampliar e melhorar o acesso às ações e serviços de saúde de forma regionalizada e equânime***

Meta 2.3.1: Assegurar 100% da oferta de hemocomponentes, assistência hemoterápica e hematológica à população do estado de Mato Grosso do Sul.

Indicador de monitoramento da meta: Assegurar 100% da oferta de hemocomponentes, assistência hemoterápica e hematológica à população do estado de Mato Grosso do Sul. (monitoramento quadrimestral).
Acompanhar e atender toda 100% da demanda por hemocomponentes a cada quadrimestre.

Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***100%***	***100% da demanda a cada ano***	***Percentual***

Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
100%	***100%***	***100%***	***100%***

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 2023 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.

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.

Importante destacar o trabalho nas redes sociais no intuito de orientar o doador referente aos critérios básicos para doação, esclarecimentos de dúvidas sobre o período de doações antes do agendamento, dentre outros.

Apresentamos a seguir o resultado da produção e distribuição de hemocomponentes, bem como das ações desenvolvidas pelo setor de farmácia na distribuição de hemoderivados, em seguida as atividades do setor de medula óssea com atendimento aos interessados na doação, bem como as demais atividades.

1- Produção de hemocomponentes

Foram realizados atendimentos a 64.799 candidatos à doação de sangue, destes, 53.550 efetivaram a doação, resultando em 430.656 exames sorológicos, 59.972 exames imunohematológicos sendo 53.577 de doadores e 6.395 de receptores.

Foram realizados 137.680 testes sorológicos de detecção de Ácido Nucléico, sendo que destes, 83.889, 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 104.408 hemocomponentes para todo Estado.

Quadro demonstrativo da produção Hemocomponentes em 2023.

ATIVIDADES	JANEIRO A DEZEMBRO/23
COLETA	
Candidatos a Doação	64.799
Coletas Int. e Externas	53.550
Aférese	253
SOROLOGIA	
Exames Sorológicos	430.656
Inaptidão Sorológica	1.137
TESTE NAT	
NAT – Amostras Rede Hemosul	53.791
NAT - Amostras MT	83.889
Total	137.680
IMUNOHEMATOLOGIA	
Exames do Doador	53.577
Exames do Receptor	6.395
Total de Exames	59.972
FRACIONAMENTO	
Produzido na Unidade	138.483
Recebido de outras Unidades	24.980
Total	163.463

DISTRIBUIÇÃO	
Distribuição	*104.408*

Em 2023 o Estado de Mato Grosso do Sul, recebeu 11.001.700 doses de fatores de coagulação para distribuição por meio das unidades da Rede Hemosul, aos 111 pacientes com coagulopatias cadastrados no programa estadual de coagulopatias e Fenoximetilpenicilina para crianças de até cinco anos com diagnóstico de doença falciforme.

As doses disponibilizadas pelo Ministério da Saúde foram distribuídas neste ano totalizaram o valor de R$ R$ 7.026.889,50 (sete milhões, vinte e seis mil, oitocentos e oitenta e nove reais e cinquenta centavos) conforme detalhado a seguir:

Quadro demonstrativo da distribuição de hemoderivados 2023

ITENS	***JANEIRO A DEZEMBRO/23***
Fator VIII (UI) HEMOFILIA A	*8.479.750*
Fator IX (UI) HEMOFILIA B	*2.401.600*
Fator Vw (UI) DOENÇA DE von WILLEBRAND	*83.500*
CPPA	*30.000*
Fator VII (KUI)	*6.850*
Total doses	***11.001.70000***

1. Demonstrativo do atendimento aos doadores de medula Óssea

As atividades de captação de doadores de medula óssea neste exercício, realizadas através da busca ativa e sensibilização de doadores voluntários e dos familiares com compatibilidade, resultaram no cadastro de 2.029 possíveis doadores.

2. Garantia do Sistema de Qualidade dos serviços implantado:

O processo de Auditoria de Supervisão que iria manter a Certificação do Hemocentro Coordenador e do Hemocentro Regional de Dourados não conseguiu ser finalizado em tempo hábil, sendo assim ocorreu a perda da Certificação ISO 9001:2015. Mediante esta ocorrência, foi definido que no ano de 2024 será realizada nova abertura de processo para a referida Certificação.

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 109 serviços de Saúde do Estado para o fornecimento de sangue e hemocomponentes.

Meta 2.3.2: Reestruturar a Hemorrede do Estado do Mato Grosso do Sul até 2023.

Indicador de monitoramento da meta: percentual da rede reestruturada (manutenção, reforma e aquisição) Monitoramento anual.			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***20%***	*Manutenção e ou Reforma 40% das instalações da Rede Hemosul e renovação 50% do parque tecnológico da rede de frios*	***Percentual***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
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. Foi determinado que durante o período de reforma, as atividades do Hemocentro de Dourados seriam realizadas em um prédio locado. Consequentemente, foram iniciados os procedimentos para locação do imóvel, bem como abertura dos processos para a instalação e desinstalação de ar condicionado e realização da mudança.

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 e aquisição de veículos para atender a Rede Hemosul.

Conclusão da reforma do prédio anexo do Hemosul cuja obra teve início em dezembro/2021 e finalização em abril de 2023.

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			

1ºquadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2023
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 orgãos, 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

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 orgãos, 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			
1ºquadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2023
8.444	NA	NA	51.452

Práticas Integrativas e Complementares do SUS

À Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS – PNPICS, instituída em 2006 pela Portaria Nº 971, de 03 de maio de 2006, tem por objetivo:

Incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares no SUS- PICS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na Atenção Primária à Saúde - APS, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.

Contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema e ampliação do acesso às Práticas Integrativas e Complementares, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.

Promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades.

Estimular as ações referentes ao controle/participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores, nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde.

A PNPICS trabalha com os seguintes eixo/programas atuando para a melhoria da qualidade de vida na faixa etária de 0 a 130 anos. Em Mato Grosso do Sul, observam-se as seguintes especificidades: Auriculoterapia, Aromaterapia, Arteterapia, Biodança, Constelação Familiar, Cromoterapia, Dança Circular, Geoterapia, Hipnoterapia, Homeopatia, Imposição de mãos, medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura e Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Ozonioterapia, Plantas Medicinais – Fitoterapia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Terapia de Florais e Yoga.

Este projeto/programa/eixo tem por objetivo o aumento da resolutividade dos serviços de saúde, que ocorre a partir da integração entre o modelo convencional de cuidado – de racionalidades – e um olhar e uma atuação mais ampliados, agindo de forma integrada e/ou complementar no diagnóstico, na avaliação e no cuidado.

Neste ano, destacaram-se as seguintes ações realizadas/organizadas pela SES:

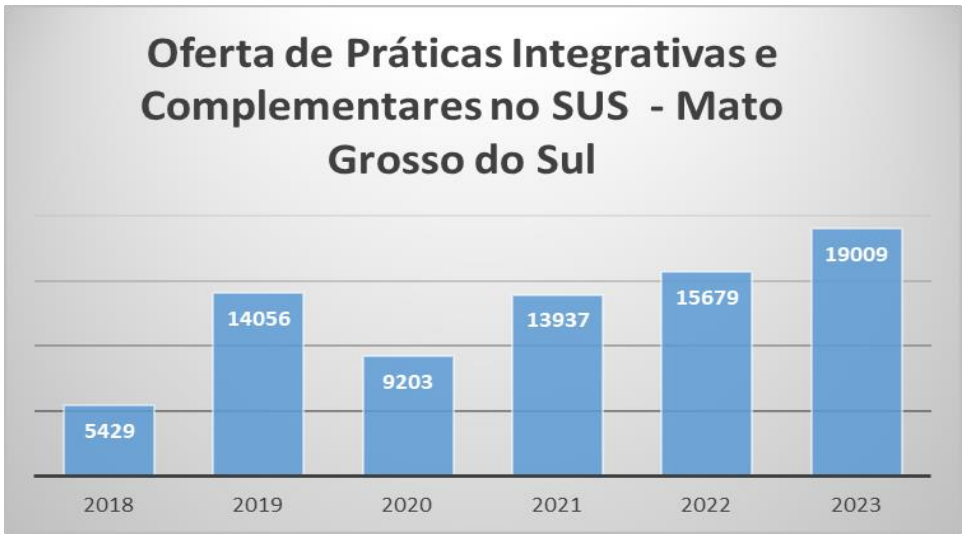
Realização do 2º ECOPICS (25 a 29 de setembro de 2023), conclusão da Carta aberta intitulada de "Carta de Campo Grande" e os cursos e oficinas oferecidas durante o evento: Shantala, Ventosaterapia, Automassagem Chinesa e Oficinas de Plantas Medicinais e Fitoterapia, Automassagem e Terapia Comunitária Integrativa.

Construção do TC/TA: 121/4º TA em parceria com a OPAS/OMS, ESP e RAPS, para implementação de ações para qualificação, integração e fortalecimento RAPS, contribuindo na capacitação dos profissionais da APS e CAPS para atenção em saúde mental, álcool, tabaco e outras drogas, com foco nos municípios da rota bioceânica e alto desenvolvimento industrial em ao menos duas PICS : 500 vagas para o Curso de Auriculoterapia para profissionais de saúde com nível superior e 50 vagas para o Curso de Acupuntura para Médicos da APS.

Quando comparada com o valor absoluto de todos os procedimentos da Atenção Primária à Saúde, as Práticas Integrativas e Complementares do SUS representaram em 2022: 0,31% e em 2023 0,33%.

As PICS conseguiram ter maior visibilidade e credibilidade a partir dos conhecimentos, trocas de experiências e vivências durante os cursos, oficinas, palestras e atendimentos que aconteceram no 2º ECOPICS.

No que diz respeito ao número de atendimentos anteriores em relação ao ano de 2023, houve ampliação de 15,2% de acordo com a figura a seguir:



Fonte: SISAB

No que diz respeito ao número de implantação das PICS anteriores nos municípios do Estado do MS em relação ao ano de 2023, houve a ampliação de 16 % conforme figura a seguir:

Fonte : SISAB

Quanto a situação/impacto das ações realizadas apresentamos a seguir os dados monitorados/avaliados dos principais indicadores de saúde relacionados a esta política:

Indicadores	***Indicador de monitoramento PES (DOMI)/ Área técnica***	***Resultado do mesmo período do ano anterior***	***Resultado de janeiro à dezembro***	***Meta para o ano de 2024***	***% de cumprimento relacionado à meta***
Percentual de cobertura da população por equipes da Estratégia Saúde da Família.	*APS*	*77,12%*	*89,48%*	*5%*	*12,36%*
Manter 100% das estratégias voltadas à redução dos riscos e agravos à saúde com integração entre Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde.	*APS*	*100%*	*100%*	*100%*	*100%*
Reduzir 10% as internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP) até 2023.	*APS*	*33.106*	*51.452*	*-55,41%*	
Implantar o núcleo de Segurança do Paciente nos municípios planificados.	*SEGURANÇA DO PACIENTE*	*0%*	*7*	*5*	*71,42%*

Número de atendimentos anual de PICS	*PICS*	*15.679*	*19.009*	*Aumentar 10%*	*15,6%*
Número de municípios com PICS implantadas	*PICS*	*56*	*65*	*Aumentar 5%*	*16%*

Fonte: e-GESTOR AB (acesso em 05 de fevereiro de 2023)

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul – SES, por meio da Gerência de Atenção Primária à Saúde – APS atuou no fortalecimento e integração da Atenção Primária à Saúde com o Ministério da Saúde, na organização e implantação do ***PROADI-SUS Triênio 2021-2023 intitulado: Assistência médica especializada na região centro-oeste do Brasil por meio da telemedicina*** *em parceria com os entes Sociedade Beneficente Brasileira Albert Einstein e Ministério da Saúde, com a oferta de 7 especialidades para 20 municípios do estado, que contemplam as premissas apresentadas no projeto: Região de Fronteira; População Indígena; Pertencentes a Rota Bioceânica; Vazio Assistencial e Participantes da planificação – PlanificaSUS, sendo eles: Anastácio, Antônio João, Aquidauana, Aral Moreira, Bela Vista, Bodoquena, Bonito, Caracol, Coronel Sapucaia, Corumbá, Dois Irmãos do Buriti, Guia Lopes da Laguna, Jardim, Miranda, Nioaque, Paranhos, Ponta Porã, Porto Murtinho, Sete Quedas e Tacuru;*

O Projeto tem como foco as teleinterconsultas junto à Atenção Primária à Saúde (APS), entre o médico especialista da Telemedicina Hospital Albert Einstein e o médico das ***Equipes de Estratégia de Saúde da Família****, com agendamento prévio em sete especialidades médicas (****endocrinologia, neurologia adulto, neurologia pediátrica, pneumologia, cardiologia adulto, psiquiatria e reumatologia adulto****), a pactuação prevê a oferta de atendimento aos usuários por especialidade/faixa-etária:*

- *De* ***0 a 16*** *anos: Neurologia pediátrica;*
- *Acima de* ***16*** *anos: Neurologia clínica adulto;*
- *Acima de* ***05*** *anos: Psiquiatria clínica;*
- *Acima de* ***12*** *anos: Cardiologia clínica, Pneumologia clínica, Endocrinologia clínica e Reumatologia clínica.*

Para a implantação e implementação do referido projeto, os entes responsáveis pela articulação cederam 01 (um) kit por município, contendo notebook, microfone e câmera para realização dos atendimentos;

No terceiro quadrimestre do presente ano, foram realizados 1.796 atendimentos em teleinterconsulta na Atenção Primária em nosso estado nos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro;

Dentre os municípios que apresentaram melhor desempenho no projeto, destacamos Ponta Porã que realizou 338 consultas realizadas no projeto considerando os meses de setembro,

outubro, novembro e dezembro; seguido de Aquidauana, Caracol, Antonio João e Corumbá, com 234, 194, 138 e 84 respectivamente.

Esta SES, por meio da gerência de APS, ressalta que os 20 municípios eleitos cumpriram a fase de implantação, estando aptos a solicitar novos pontos de expansão e com isso realizar as consultas em sua amplitude e com isso dando celeridade ao gerenciamento das filas do sistema de regulação com atendimento resolutivo e oportuno para a população.

Esta SES, por meio da gerência de APS, também procedeu a finalização da primeira etapa do contrato de gestão, oportunizando o diagnóstico das necessidades de reforma e ampliação da Estrutura física da Atenção Primária à Saúde - APS dos 79 municípios, bem como, identificar quais os temas de maior necessidade de educação permanente e manejo na APS.

Cabe destacar que realizou-se o evento de Acolhimento aos Médicos do provimento Mais Médicos e Médicos pelo Brasil em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, Ministério da Saúde, Superintendência Estadual do Ministério da Saúde e Comissão Coordenadora Estadual do Mais Médicos CCE/MS. O referido evento oportunizou o acolhimento de um público de 150 pessoas e contou com discussões acerca do perfil epidemiológico do estado, atribuições e panorama geral dos médicos do provimento, bem como, cumprimento de metas e indicadores.

Também foram realizadas reuniões sobre o Municipalismo Ativo, o qual é um trabalho de cooperação entre o governo estadual e os municípios do Mato Grosso do Sul focado na melhoria da qualidade dos serviços públicos; atuando nas áreas da SAÚDE, EDUCAÇÃO E AMBIENTE DE NEGÓCIOS.

O municipalismo objetiva:

- *Apoiar o desenvolvimento dos municípios em parceria com o governo estadual;*
- *Acelerar a melhoria de indicadores selecionados de educação e saúde;*
- *Melhorar o ambiente de negócios;*
- *Reduzir as desigualdades regionais;*
- *Melhorar a qualidade de vida da população.*

Foram realizadas reuniões para criação do portfólio de ações municipais, apresentando um cardápio de possíveis ações a serem adotadas pelos municípios participantes do Municipalismo Ativo com foco na superação dos desafios do programa (Fortalecer a prevenção e a atenção primária para enfrentamento da mortalidade materna e fortalecer a prevenção e atenção primária para redução da mortalidade por DCNTs).

Ao fim das reuniões, foram definidas 19 ações para o primeiro desafio e 14 ações para o segundo. Essas ações visam auxiliar os municípios na melhoria dos indicadores podendo receber ou não auxílio financeiro para cumprimento das ações.

Destaca-se também como ação concreta para o aumento da cobertura de APS no estado a contratualização por meio de adesão à ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 24/2022 do Ministério da Economia (denominada Ata Carona) de serviços e licenças de telefonia móvel para 5.499 dispositivos móveis com linha (Tablets), para serem utilizados por 30 meses a partir da solicitação de entrega, estes dispositivos serão ofertados para os Agentes Comunitários de Saúde

em exercício da função nos 79 municípios do estado de Mato Grosso do Sul e será repassada em 3 etapas, sendo dispensado 1.000 unidades por etapa, conforme os critérios estabelecidos;

A oferta de tablets tem como objetivo informatizar, intensificar e oferecer melhores condições de trabalho aos profissionais de saúde e proporcionar mais agilidade e eficiência nos relatórios de dados coletados em visitas à população. A conectividade dos dispositivos permitirá um rápido repasse das informações à órgãos da saúde, como as unidades de saúde municipais, a SES e o Ministério da Saúde em tempo real. O objetivo da implantação dessas novas tecnologias é, sobretudo, a melhoria no atendimento à população, uma vez que torna o registro das informações em saúde mais ágil, confiável e seguro;

Foram ofertadas, pela gerência técnica da Equidade a Capacitação sobre o Preenchimento da Ficha de Cadastro Individual e-SUS, para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Com base no quantitativo 5.139 ACS em 2023, entre os meses de novembro e dezembro/2023, foram capacitados 1.395, ou seja 2,68%, em 62 municípios até o presente momento:

Amambai, Anastácio, Angélica, Antônio João, Aparecida do Taboado, Aquidauana, Aral Moreira, Aral Moreira, Bandeirantes, Bataguassu, Bela Vista, Bela Vista, Bodoquena, Bonito, Brasilândia, Caarapó, Camapuã, Campo Grande, Caracol, Cassilândia, Chapadão do Sul, Coronel Sapucaia, Costa Rica, Coxim, Deodápolis, Dois Irmãos do Buriti, Douradina, Dourados, Eldorado, Fátima do Sul, Guia Lopes da Laguna, Iguatemi, Inocência, Itaporã, Ivinhema, Japorã, Jardim, Ladário, Laguna Carapã, Maracajú, Miranda, Mundo Novo, Naviraí, Nioaque, Nova Alvorada do Sul, Nova Andradina, Paraíso das Águas, Paranaíba, Paranhos, Pedro Gomes, Ponta Porã, Porto Murtinho, Rio Brilhante, Rio Negro, Rio Verde, Rochedo, Santa Rita do Pardo, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia, Sonora, Taquarussu, Terenos, Três Lagoas e Vicentina

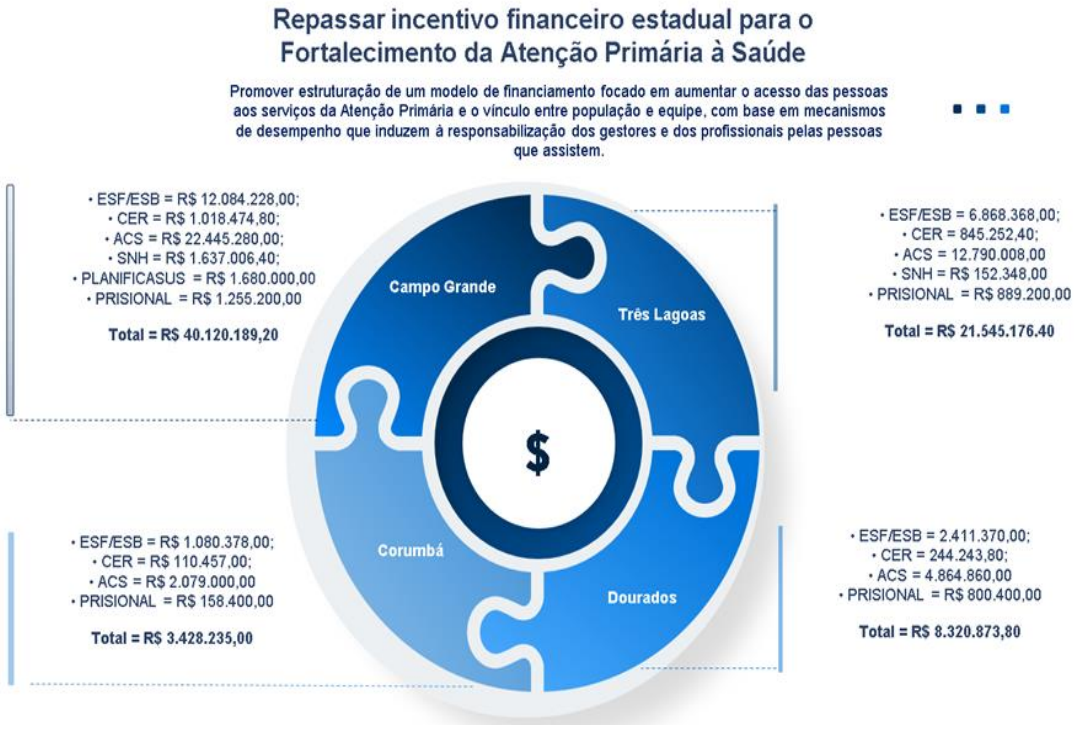
Realizado em 22/12/2023 uma reunião online de Tira dúvidas sobre o Financiamento ACS. O público alvo foram coordenadores da Atenção Primária Municipal, técnicos responsáveis pelo SCNES e secretários de saúde. Participaram do evento cerca de 30 pessoas.

Por se tratar apenas de dúvidas a serem sanadas sobre o assunto que trata dos repasses do Ministério da Saúde, para financiamento dos ACS, não houve obrigatoriedade de todos os municípios participarem.

Considerando que Atenção Primária à Saúde – APS é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades; dessa forma, a APS se caracteriza como um dos eixos prioritários a serem fortalecidos por meio de investimentos e qualificação em recursos humanos, processo e infraestrutura;

Como também, o investimento orçamentário anual de aproximadamente 80 milhões de reais, contemplando incentivos estaduais às Equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal, Saúde no Sistema Prisional, Agentes Comunitários de Saúde, Atendimento de APS em horário estendido (saúde na hora), Manejo e Enfrentamento das Arboviroses na APS, e compensação de

especificidades regionais de acordo com os critérios de vulnerabilidades por municípios (conforme quadro a seguir).



Fonte: Cofinanciamento da APS em Mato Grosso do Sul, 2023.

Além disso, foram realizadas visitas técnicas em parceria com a gerência de equidade em saúde no SUS, para avaliação dos estabelecimentos de saúde de Atenção Primária à Saúde (APS) nos municípios com população quilombola, a fim de destinar recursos do orçamento de 2023 para reforma e ampliação das unidades que atendem essa população (Nioaque, Aquidauana, Bonito, Terenos).

Realizado um levantamento de informações, junto aos 79 municípios, sobre a disponibilidade de Tablets para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

*Em maio/2023 foi criada a equipe multidisciplinar por meio da portaria **PORTARIA GM/MS Nº 635, DE 22 DE MAIO DE 2023**, do Ministério da Saúde, onde esta SES, ficou responsável por apoiar os 79 municípios na adesão ao novo financiamento.*

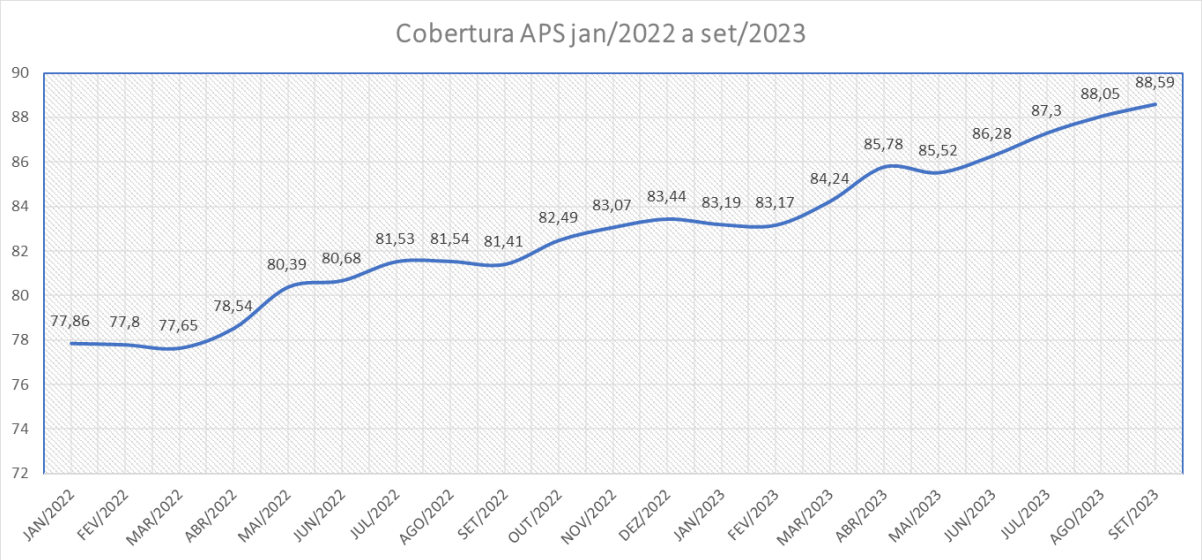
No intuito de aumentar a adesão e expandir a oferta de serviços da APS, o repasse do incentivo de 20% para municípios que aderiram ao Saúde na Hora permaneceu.

*Participamos na Oficina de Microplanejamento para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ), publicação de 2 notas técnicas de Arboviroses, criação do **Programa de***

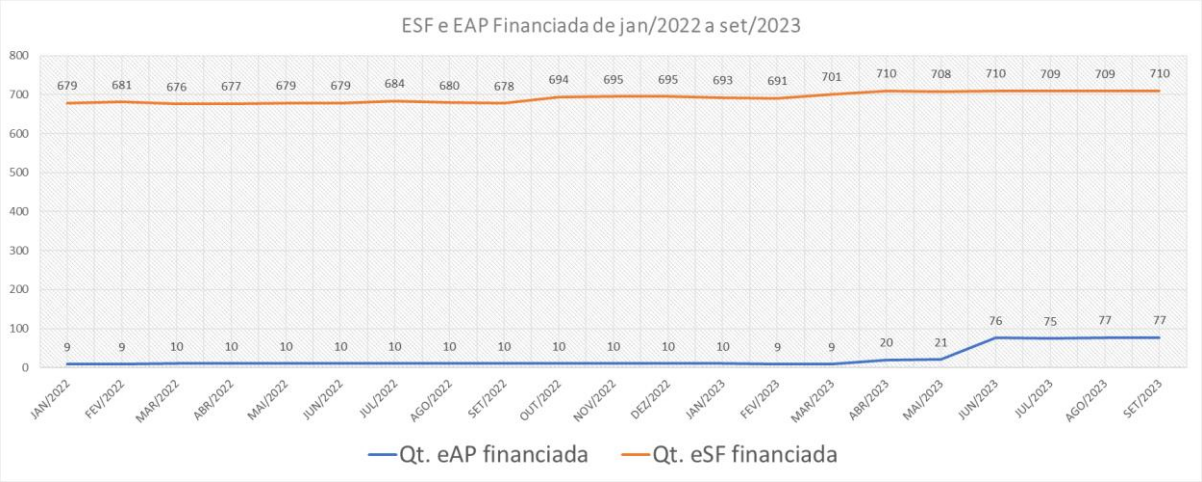
Sala de Hidratação *e* ***Horário estendido*** *em parceria com a Vigilância para apoiar financeiramente o enfrentamento as arboviroses, ampliando a qualidade do serviço e o horário do atendimento na APS. Participação na oficina Macroregional do Mais Médicos, para discutir a retomada das atividades da CCE - Comissão Coordenadora Estadual, nos estados do Centro-Oeste com definição de resultados até março/2024. Realização da 1ª Reunião do CCE.*

Em relação a internações sensíveis à Atenção Primária, o indicador está sendo revisto e estamos em processo de criação de um sistema para monitorar este tipo de indicador.

Este estudo tem por objetivo mostrar o atual panorama de equipamentos existentes na rede da atenção primária do estado, com a finalidade de subsidiar a gestão estadual na tomada de decisão para a escolha da contratação de serviços/equipamentos que melhor atendam às nossas necessidades.



Fonte: e-GESTOR ABR



Fonte: e-GESTOR ABR

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 2023*
NA	*NA*	*NA*	*4*

Programa MS Saúde: Mais Saúde, Menos Fila

Com o objetivo de reduzir as filas e o tempo de espera por exames e cirurgias, o programa prevê levar consultas, exames e cirurgias à população dos 79 municípios de Mato Grosso do Sul. A estratégia é fortalecer a política de regionalização, com acesso aos serviços de saúde em todas as regiões do Estado para que não haja mais estas filas de espera.

No exercício 2023 dos municípios que aderiram ao programa, vinte e seis (26) MUNICIPIOS iniciaram, sendo eles:

1. **AQUIDAUANA**
2. **ANASTACIO**
3. **APARECIDA DO TABOADO**
4. **BATAGUASSU**
5. **BONITO**
6. **CAMAPUÃ**
7. **CAMPO GRANDE**
8. **CAARAPÓ**
9. **CASSILÂNDIA**
10. **CHAPADÃO DO SUL**
11. **COSTA RICA**
12. **CORUMBÁ**
13. **COXIM**
14. **FÁTIMA DO SUL**
15. **ITAPORÃ**
16. **JARDIM**
17. **MARACAJÚ**
18. **MIRANDA**
19. **NOVA ALVORADA DO SUL**
20. **NOVA ANDRADINA**
21. **PARANAÍBA**
22. **RIO BRILHANTE**
23. **SANTA RITA DO PARDO**
24. **SIDROLÂNDIA**
25. **SONORA**
26. **TRÊS LAGOAS**

*E seis (06) municípios não iniciaram, ou não iniciaram totalmente os serviços para os quais fizeram adesão, sendo eles**:***

1. *DOURADOS (CIRURGIAS)*
2. *NOVA ANDRADINA (CIRURGIAS)*
3. *RIBAS DO RIO PARDO*
4. *SÃO GABRIEL DO OESTE*
5. *SETE QUEDAS*

Resultados do Exercício

AVALIAÇÕES CIRURGICAS

AGENDADOS	ATENDIDOS	AUSENTES	% ABSENTEÍSMO
15.475	**13.681**	**1.794**	**11,6%**

EXAMES AGENDADOS

AGENDADOS	ATENDIDOS	AUSENTES	% ABSENTEÍSMO
18.126	**12.947**	**5.179**	**28,6%**

ORTOPEDIA

- 179 pacientes agendados com indicação de Cir. Coluna com ou sem próteses, EXECUTADO/AGENDADO **30** cirurgias
- 192 pacientes agendados com indicação de Cir. Joelho c/próteses, EXECUTADO/AGENDADO **59** cirurgias
- 198 pacientes agendados com indicação de Cir. Quadril c/próteses, EXECUTADO/AGENDADO **125** cirurgias

EXAMES DE DIAGNOSTICO

- 1947 pacientes agendados para o exame de Cateterismo onde 548 pacientes faltaram
- 337 pacientes agendados para Colonoscopia onde 148 pacientes faltaram
- 5.615 pacientes agendados para o exame de Ressonância onde 1.374 pacientes faltaram
- 210 pacientes agendados para o exame de Biópsia de Próstata onde 70 pacientes faltaram
- 1081 pacientes agendados para o exame de Endoscopia Digestiva Alta onde 309 pacientes faltaram

AÇÕES JUDICIAIS

*Foram agendadas **405** ações judiciais para avaliação cirúrgica em diversas especialidades até o dia 23 de janeiro 2024 destas **113** já realizadas.*

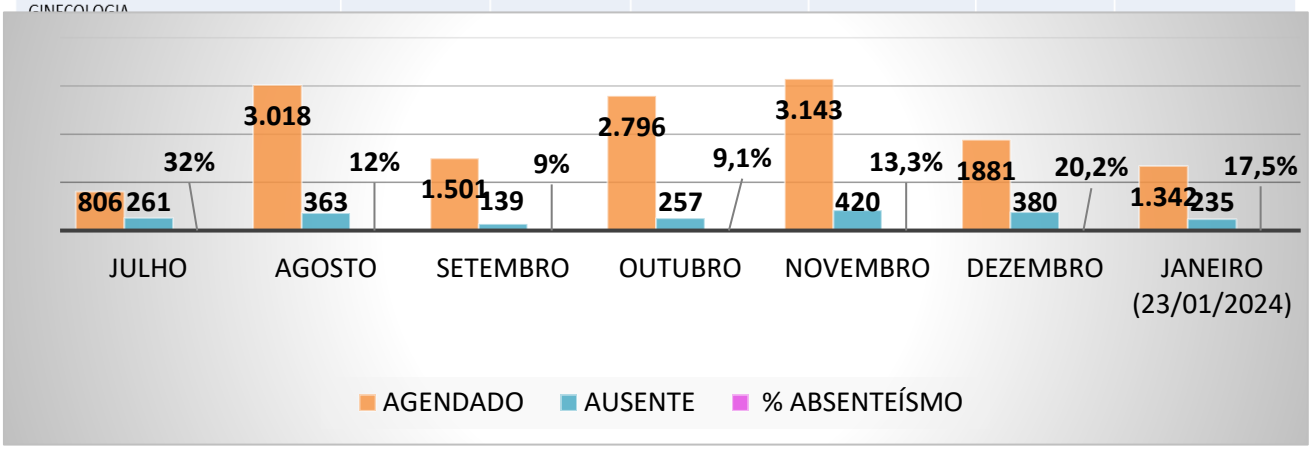
- ✓ *339 DE ORTOPEDIA*
- ✓ *05 UROLOGIA*
- ✓ *27 OFTALMOLOGIA*
- ✓ *05 CIRURGIA GERAL*
- ✓ *02 CIRURGIA VASCULAR*
- ✓ *08 OTORRINOLARINGOLOGIA*
- ✓ *02 ELETRONEUROMIOGRAFIA*
- ✓ *05 TOMOGRAFIA*
- ✓ *05 RESSONÂNCIA*
- ✓ *01 BIOPSIA DE PRÓSTATA*
- ✓ *05 CATETERISMO*
- ✓ *01 DOPPLER DE MMII*

*O **PROJETO MS SAÚDE – MAIS SAÚDE, MENOS FILA** possui taxa de absenteísmo atualmente 12,7% sendo que a média nacional absenteísmo bate na casa dos 40% para exames e consultas especializadas conforme, publicado na edição impressa do jornal Diário Indústria & Comércio, na coluna de opinião da seção "Diário Político Paraná" em 27 de abril de 2022.*

ESPECIALIDADE	AGOSTO			SETEMBRO			OUTUBRO			NOVEMBRO		
	AGENDADO	AUSENTE	% ABSENTEÍSMO	AGENDADO	AUSENTE	% ABSENTEÍSMO	AGENDADO	AUSENTE	% ABSENTEÍSMO	AGENDADO	AUSENTE	% ABSENTEÍSMO
ORTOPEDIA	302	17	5,6	284	33	12	187	9	4,8	153	15	9,8
OFTALMOLOGIA	1.861	205	11	696	39	6	1868	143	7	1932	225	11,6
UROLOGIA	63	8	12,6	38	12	31	66	20	30,3	57	18	31,5
VASCULAR	54	15	27	86	4	5	161	6	3,7	131	14	10,6
GINECOLOGIA	110	14	12,7	52	4	8	44	7	15,9	156	12	7,6
CIRURGIA GERAL	584	104	17,8	325	41	13	399	71	17,7	645	124	19,2
OTORRINOLARINGOLOGIA	44	0	0	20	6	30	71	1	1,4	69	12	17,4
TOTAL	**3.018**	**363**	**12**	**1.501**	**139**	**9**	**2.796**	**257**	**9,1**	**3.143**	**420**	**13,3**

GRÁFICO 1 TAXA DE ABSENTEÍSMO – *2023.*

ESPECIALIDADE	DEZEMBRO			JANEIRO (23/01/2023)		
	AGENDADO	AUSENTE	% ABSENTEÍSMO	AGENDADO	AUSENTE	% ABSENTEÍSMO
ORTOPEDIA	158	25	15,8	87	9	10,3
OFTALMOLOGIA	976	220	22,5	672	135	20,1
UROLOGIA	105	33	31,4	20	6	30,0
VASCULAR	51	20	39,2	96	19	19,8
GINECOLOGIA						



CIRURGIAS AGENDADAS/REALIZADAS (07/2023 à 23/01/2024)

- ✓ ***Cirurgias Oftalmológicas – 7478***
- ✓ ***Cirurgias Diversas – 3515***
- ✓ ***Total:10.993***

DIFICULDADES ENFRENTADAS

- *Absenteísmo dos agendamentos confirmados pelos municípios solicitantes;*
- *Contato desatualizado dos pacientes;*
- *Celeridade no processo autorização das cirurgias pelas as auditorias municipais; e*

- *Municípios que ainda não iniciaram a execução do projeto MS SAÚDE.*

AÇÕES FRENTE AS DIFICULDADES

- ✓ *Verificação junto ao paciente sobre a necessidade do procedimento antes de realizar o agendamento (ações judiciais);*
- ✓ *Comunicação do agendamento via telefone e/ou e-mail para a central municipal de regulação;*
- ✓ *Agendamento inteligente - agendar mais de um paciente do mesmo município para auxiliá-lo na logística do transporte que resultou na queda do absenteísmo.*
- ✓ *Programação de visita técnica da equipe aos municípios que ainda iniciaram o programa uma vez que não participaram da das webs já realizadas para sanar dúvidas do projeto e conversa com os profissionais da unidade.*

A seguir apresentamos o andamento do projeto por município.

MS SAÚDE POR MUNICÍPIO, SES-2023.

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	TOTAL DE SOLICITAÇÕES (CONSULTA/EXAMES)	TOTAL DE AGENDAMENTO (CONSULTAS/EXAMES)	TOTAL AGUARDANDO AGENDAMENTO	ABSENTEÍSMO (CONSULTA/EXAMES)	% DEMANDA TOTAL	% DE ABSENTEÍSMO
ÁGUA CLARA	302	199	103	31	65,9 %	15,6 %
ALCINÓPOLIS	283	145	138	11	51,2 %	7,6 %
AMAMBAI	1.517	580	937	46	38,2 %	7,9 %
ANASTÁCIO	2.050	787	1263	144	38,4 %	18,3 %
ANAURILÂNDIA	172	91	81	6	52,9 %	6,6 %
ANGÉLICA	386	140	246	32	36,3 %	22,9 %
ANTÔNIO JOÃO	520	203	317	18	39,0 %	8,9 %
APARECIDA DO TABOADO	501	267	234	49	53,3 %	18,4 %
AQUIDAUANA	963	388	575	28	40,3 %	7,2 %
ARAL MOREIRA	338	152	186	27	45,0 %	17,8 %
BANDEIRANTES	216	118	98	7	54,6 %	5,9 %
BATAGUASSU	578	323	255	62	55,9 %	19,2 %
BATAIPORÃ	367	117	250	13	31,9 %	11,1 %
BELA VISTA	214	147	67	29	68,7 %	19,7 %
BODOQUENA	752	281	471	42	37,4 %	14,9 %
BONITO	379	177	202	12	46,7 %	6,8 %
BRASILÂNDIA	299	117	182	23	39,1 %	19,7 %
CAARAPÓ	1541	697	844	74	45,2 %	10,6 %
CAMAPUÃ	645	342	303	68	53,0 %	19,9 %
CAMPO GRANDE	15.764	6.155	9609	1.318	39,0 %	21,4 %
CARACOL	333	137	196	5	41,1 %	3,6 %
CASSILÂNDIA	1045	553	492	26	52,9 %	4,7 %
CHAPADÃO DO SUL	961	314	647	44	32,7 %	14,0 %
CORGUINHO	140	109	31	42	77,9 %	38,5 %
CORONEL SAPUCAIA	482	178	304	23	36,9 %	12,9 %
CORUMBÁ	550	317	233	23	57,6 %	7,3 %
COSTA RICA	491	222	269	18	45,2 %	8,1 %
COXIM	518	230	288	45	44,4 %	19,6 %

DEODÁPOLIS	293	105	188	15	35,8 %	14,3 %
DOIS IRMÃOS DO BURITI	309	101	208	6	32,7 %	5,9 %
DOURADINA	497	82	415	4	16,5%	4,9 %
DOURADOS	5758	2.168	3590	401	37,7 %	18,5 %
ELDORADO	261	106	155	19	40,6 %	17,9 %
FÁTIMA DO SUL	1707	675	1032	120	39,5 %	17,8 %
FIGUEIRÃO	158	144	14	13	91,1 %	9,0 %
GLÓRIA DE DOURADOS	224	95	129	20	42,4 %	21,1 %
GUIA LOPES DA LAGUNA	431	117	314	23	27,1 %	19,7 %
IGUATEMI	531	259	272	29	48,8 %	11,2 %
INOCÊNCIA	139	56	83	12	40,3 %	21,4 %
ITAPORÃ	754	264	490	8	35,0 %	3,0 %
ITAQUIRAÍ	570	231	339	40	40,5 %	17,3 %
IVINHEMA	552	182	370	11	33,0 %	6,0 %
JAPORÃ	169	91	78	29	53,8 %	31,9 %
JARAGUARI	99	77	22	4	77,8 %	5,2 %
JARDIM	872	352	520	32	40,4 %	9,1 %
JATEÍ	184	84	100	16	45,7 %	19,0 %
JUTI	79	28	51	8	35,4 %	28,6 %
LADÁRIO	406	172	234	12	42,4 %	7,0 %
LAGUNA CARAPÃ	144	43	101	15	29,9 %	34,9 %
MARACAJU	903	210	693	16	23,3 %	7,6 %
MIRANDA	601	384	217	21	63,9 %	5,5 %
MUNDO NOVO	283	117	166	13	41,3 %	11,1 %
NAVIRAÍ	707	228	479	50	32,2 %	21,9 %
NIOAQUE	207	91	116	14	44,0 %	15,4 %
NOVA ALVORADA DO SUL	265	136	129	21	51,3 %	15,4 %
NOVA ANDRADINA	1128	376	752	45	33,3 %	12,0 %
NOVO HORIZONTE DO SUL	14	6	8	0	42,9 %	0,0 %
PARAÍSO DAS ÁGUAS	353	182	171	17	51,6 %	9,3 %
PARANAÍBA	736	451	285	87	61,3 %	19,3%
PARANHOS	111	38	73	4	34,2 %	10,5 %
PEDRO GOMES	220	125	95	20	56,8 %	16,0 %
PONTA PORÃ	2994	799	2195	59	26,7 %	7,4 %
PORTO MURTINHO	397	179	218	7	45,1 %	3,9 %
RIBAS DO RIO PARDO	159	56	103	9	35,2 %	16,1 %
RIO BRILHANTE	796	256	540	14	32,2 %	5,5 %
RIO NEGRO	119	27	92	9	22,7 %	33,3 %
RIO VERDE DE MATO GROSSO	435	264	171	44	60,7 %	16,7 %
ROCHEDO	72	45	27	6	62,5 %	13,3 %
SANTA RITA DO PARDO	347	183	164	18	52,7 %	9,8 %
SÃO GABRIEL DO OESTE	1010	225	785	25	22,3 %	11,1 %
SELVÍRIA	318	166	152	19	52,2 %	11,4 %
SETE QUEDAS	232	55	177	8	23,7 %	14,5 %
SIDROLÂNDIA	1087	459	628	68	42,2 %	14,8 %
SONORA	506	237	269	10	46,8 %	4,2 %
TACURU	234	114	120	4	48,7 %	3,5 %
TAQUARUSSU	64	23	41	2	35,9 %	8,7 %
TERENOS	300	186	114	41	62,0 %	22,0 %
TRÊS LAGOAS	968	724	244	67	74,8 %	9,3 %
VICENTINA	810	265	545	28	32,7 %	10,6 %

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 2023***
NA	*NA*	*NA*	*2*

No contexto da prevenção combinada, o estado de Mato Grosso do Sul participou de um projeto em conjunto com a Organização Pan-Americana da Saúde, Ministério da Saúde, CDC e ENSP/Fiocruz: Fortalecimento das capacidades de prevenção combinada e cuidado contínuo em HIV/IST em região de fronteira. Foram escolhidos os municípios de Ribas do Rio Pardo e de Porto Murtinho para foco desse projeto devido às condições de aporte abrupto de pessoas, perfil epidemiológico, necessidade de implantação de estratégias de prevenção combinada.

Porto Murtinho, município contemplado no projeto, apesar de todos os esforços empenhados em capacitação para as equipes e apoio aos gestores, não foi possível atingir todos os objetivos propostos. Apenas as ações de fortalecimento da estratégia da Profilaxia Pós-Exposição ao HIV no território; fomento do uso de métodos de barreira para prevenção (preservativos externo, interno e gel lubrificante) e capacitação dos profissionais de saúde nas estratégias de prevenção combinada foram alcançadas. O município apresentou problemas com recursos humanos e também mudança de fluxos internos, não sendo possível implantar a Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM), nem iniciar a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) para o HIV, permanecendo na dependência de sua referência (SAE de Jardim) para essas ações.

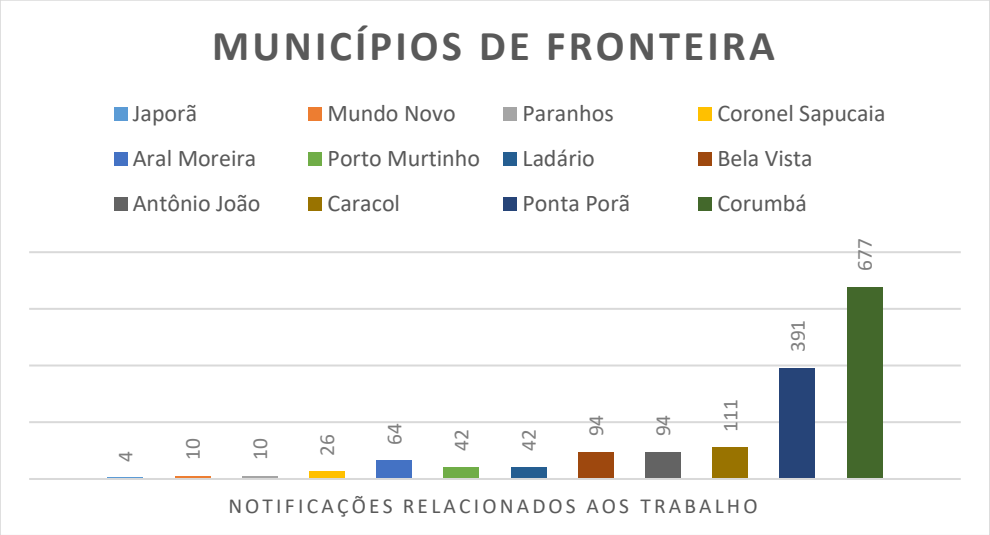
Neste ano a Vigilância em Saúde do Trabalhador promoveu lançamento do Projeto RENAST Fronteiras MS, efetivação do termo de ajuste ao 121° de cooperação técnica com a Organização Pan- Americana da Saúde/Organização Mundial de Saúde – OPAS/OMS, que visa a implementação da Politica Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – PNSST, através da Rede Nacional Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST e a melhoria da atenção e vigilância à saúde dos trabalhadores da saúde e dos 13 municípios de fronteira : Corumbá, Porto Murtinho, Caracol, Antônio João, Ponta Porã, Bela Vista, Mundo Novo, Japorã, Ladário, Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos e Sete Quedas e 2 municipios prioritários: Ribas do Rio Pardo e Inocência.

Foram realizadas capacitações "in loco", com o tema vigilância em Saúde do Trabalhador – VISAT e RENAST Fronteiras MS, com a participação de 49 profissionais dos municípios de fronteira: Corumbá, Coronel Sapucaia, Antônio João, Mundo Novo, Japorã, Bela Vista, Caracol, Porto Murtinho, Ponta Porã e Ladário, e representantes dos Cerest e Serviços regionais de saúde do trabalhador.

Apoio ao Cerest regional de Corumbá para o acompanhamento das ações naquela regional (Corumbá e Ladário), bem como o acompanhamento do projeto de avaliação "Qualifica

Cerest" realizado pela Coordenação Geral de ST do Ministério da Saúde; O município de Ponta Porã desenvolve vigilância em ST de forma regionalizada com os municípios da microrregião e recebe incentivo financeiro estadual da fonte 500 regulamentado pela resolução nº 48 de outubro de 2019. Todos os treze municípios de fronteira têm referências técnicas em ST e são acompanhados pelo Cerest Estadual. Sendo eles: Corumbá, Porto Murtinho, Caracol, Antônio João, Ponta Porã, Bela Vista, Mundo Novo, Japorã, Ladário, Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos e Sete Quedas (gráfico abaixo).

Distribuição das doenças e agravos relacionados ao trabalho, segundo o município de notificação das fronteiras do Estado de Mato Grosso do Sul no ano de 2023.



Fonte: SINAN NET/DGVS/CEVIST/SES/MS – 2024. (Consulta dia 09/01/2024)

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

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 2023***
NA	*NA*	*NA*	*4*

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 2.3.9: 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 2023*
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 Superintendência de Relações Intersetoriais e tecnicamente ao Sistema Nacional de Transplantes/Ministério da Saúde. A Central de Transplantes funciona diariamente, 24 horas ininterruptas.

As sofisticadas técnicas de transplante de órgãos e tecidos, que representam um dos mais importantes avanços tecnológicos em saúde, contribuem para diminuir a mortalidade, aumentar a sobrevida e melhorar a qualidade de vida de muitas pessoas. É inegável o impacto positivo que o transplante tem na sociedade, sendo de suma importância o planejamento de ações no sentido de efetivar o processo doação-transplante nos estados e municípios, de forma a otimizar os recursos aplicados, ampliar estruturas para essa finalidade e garantir que tais ações sejam realizadas dentro dos princípios éticos e legais.

Ações desenvolvidas:

A CET/MS atua junto à população e aos profissionais de saúde realizando um trabalho de educação contínua na divulgação, esclarecimento e orientação da importância da doação de órgãos e tecidos para transplantes.

Neste período desenvolveu as seguintes ações:

- ✓ *Reunião on-line com a Organização de Procura de Órgãos e Tecidos-OPO de Dourados.*
- ✓ *Reunião com a diretoria da Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande.*
- ✓ *Reunião mensal on-line das Centrais Estaduais de Transplantes com o Sistema Nacional de Transplantes.*
- ✓ *Reunião com os diretores do Banco de Olhos da Santa Casa de Campo Grande.*
- ✓ *Reunião no Ministério Público Estadual.*
- ✓ *Reunião on-line com a diretoria do Banco de Multitecidos de Curitiba/PR.*
- ✓ *Reunião com o Hospital Cassems Unidade Campo Grande.*
- ✓ *Reunião na Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande.*
- ✓ *Reunião na Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande a respeito da Campanha do mês do Doador de Órgãos e Tecidos para Transplantes.*
- ✓ *Reunião na SES com a diretoria.*
- ✓ *Reunião com o vice-governador a respeito da Campanha publicitária para a CET/MS.*
- ✓ *Reunião com as Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Centros Regionais de Saúde (CRS) do município de Campo Grande/MS.*
- ✓ *Reunião na SES com o Secretário de Saúde.*
- ✓ *Reunião no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul.*
- ✓ *Reunião no Hospital do Pênfigo*
- ✓ *Reunião na Governadoria.*
- ✓ *Reunião com o Hospital Cassems Unidade Campo Grande.*
- ✓ *Reunião na Escola de Saúde Pública.*
- ✓ *Reunião no Transporte da SES.*
- ✓ *Reunião on-line com o CONASS.*
- ✓ *Reunião no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian sobre o Centro de Processamento Celular (CPC).*
- ✓ *Reunião com a equipe de transplante de fígado de Sorocoba/SP.*
- ✓ *Reunião na Assembleia Legislativa sobre doação e transplantes.*
- ✓ *Reunião no Hospital Unimed.*
- ✓ *Reunião no Hospital São Julião para realizar campanha para doação de córneas na Instituição.*
- ✓ *Reunião com o Instituto Sangue Bom.*
- ✓ *Reunião da Comissão Intergestores Bipartite.*
- ✓ *Webinar – Tema: Doação e Transplantes nas Redes Sociais.*
- ✓ *Webinar com a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos – ABTO.*
- ✓ *Treinamento com a Brigada de Incêndio.*
- ✓ *Palestra sobre o Projeto Infoviadigital - MS no Auditório da Associação dos Municípios de Mato Grosso do Sul (ASSOMASUL).*
- ✓ *Reunião na SES sobre a Virtualização dos Processos de Compras.*
- ✓ *Com o objetivo de atualizar e capacitar os profissionais de saúde envolvidos no processo doação-transplante a CET/MS realizou:*
    - *Curso de Capacitação para Determinação de Morte Encefálica para médicos no Hospital da Unimed de Campo Grande.*

- *Curso de Capacitação para as Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes para Campo Grande e Três Lagoas, na Escola de Saúde Pública em Campo Grande.*
- *Curso de Capacitação para Determinação de Morte Encefálica para médicos, com ênfase em pediatria, no Hospital da Unimed de Campo Grande.*
- *Treinamento Multiprofissional em Doação, Captação e Transplantes de Órgãos e Tecidos no Hospital Cassems de Campo Grande.*
- *Treinamento de Morte Encefálica na Santa Casa de Campo Grande.*
- *Encontro das Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos – ENCIHDOTT 2023, em Dourados na Faculdade Unigran.*

- ✓ *Participação no I Fórum Nacional de Transplantes de Tecidos Oculares em Brasília/DF.*
- ✓ *Participação no I Simpósio do Paciente Neurológico Crítico em Dourados.*
- ✓ *Apoio e participação na Corrida Sangue Bom para divulgação da importância da doação de sangue e medula óssea.*
- ✓ *Participação no Evento da Acadepol.*
- ✓ *Participação na Campanha de Cadastro de Doadores Voluntários de Medula Óssea na Empresa Tahto.*
- ✓ *Palestra na UFMS para os alunos da enfermagem.*
- ✓ *Live com Dr. Fabio Laboratório Artemis Dourados.*
- ✓ *Participação de médicos de Campo Grande no Curso on-line de Eletroencefalograma na Determinação da Morte Encefálica oferecido pelo PROADI-SUS em parceria com o Hospital Israelita Albert Einstein e Sistema Nacional de Transplantes.*
- ✓ *Participação na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul-UFMS no Congresso Sul-Mato-Grossense de Doenças Raras.*
- ✓ *Participação no Evento da Associação Santa Casa de Campo Grande a respeito de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes.*
- ✓ *Participação no Evento do Hospital Unimed na Inauguração do Jardim Simbólico do Doador de Órgãos e Tecidos para Transplantes.*
- ✓ *Ciclo de Palestras para Conscientização da Importância da Doação de Órgãos e Tecidos na Empresa Rio Pardo Proteína Vegetal, em Sidrolândia.*
- ✓ *Participação nas Campanhas de Doador Voluntário de Medula Óssea, na UFMS.*
- ✓ *Palestra no Ministério Público – Conectando Vidas, Renovando Esperanças – Campanha de Orientação sobre Doação de Órgãos.*
- ✓ *Palestra no Instituto Federal de Mato Grosso do Sul–IFMS.*
- ✓ *Evento na Central Estadual de Transplante, para lançamento do serviço de transplante de fígado no Hospital do Pênfigo.*
- ✓ *Palestra sobre Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes na Jornada Acadêmica de Medicina na UFMS.*
- ✓ *Palestra na Unigran.*
- ✓ *Participação no Seminário Nacional de Compras Públicas – SENACOP.*

- ✓ *Participação na Capacitação em Lei Geral de Proteção de Dados, no auditório do Imasul.*
- ✓ *Participação no I Encontro Team Bulding da Secretaria de Estado de Saúde, na Escola de Saúde Pública.*

Foram realizadas entrevistas na mídia (CBN, TV Morena, Jornal da UFMS, Campo Grande News, TV Bandeirantes, TV SBT, Povo na TV, Rádio UCDB, TV Record, Radio Morena, TV Guanandy, Rádio Educativa, Rádio CBN, FM Capital – entrevista Tribuna Livre, Mega FM, Rádio UFMS, Portal Primeira Notícia, FM Cidade, Jornal Primeira Hora, Rádio Web MS, Midiamax, SECOM Correio do Estado, Rádio Caçula de Três Lagoas e TV Assembleia) para divulgação da doação de órgãos e tecidos e cadastro de doadores voluntários de medula óssea.

O total de doações no Estado no ano de 2023 foram: doadores de córneas: 257 e doadores de órgãos: 45.

Os transplantes efetivados neste período foram: Coração: 01, Córnea: 265, Rim: 29, Tecido Músculo Esquelético: 01 e Medula Óssea Autólogo: 05.

Órgãos e tecidos captados no Estado que não foram utilizados são ofertados para a Central Nacional de Transplantes (CNT) em Brasília-DF, a mesma faz a distribuição nacional, neste período foram disponibilizados para outros Estados: 02 Corações, 26 fígados, 61 rins e 20 córneas.

No período de janeiro a dezembro foram cadastrados 2.029 doadores voluntários de medula óssea.

Meta 2.3.11: Assegurar o atendimento de 100% das solicitações de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados.

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de solicitações atendidas de pacientes do SUS, cadastrados na Gerência de tratamento fora de domicílio.*** *Monitoramento Anual.*			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2020	*100%*	*100%*	*Percentual*
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	*100%*

Planilha Financeira anexa – PAS 2023.

O Tratamento Fora de Domicílio (TFD) são benefícios e/ou serviços assistenciais concedidos aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) ou conveniados que necessitam realizar tratamentos ou procedimentos médicos fora do município de residência. O TFD foi instituído pela Portaria SAS nº 55 de 24/02/1999 (BRASIL, 1999) visando garantir o amparo do paciente que tem que se deslocar para um município que ofereça o tratamento médico indicado (município de referência).

No estado de Mato Grosso do Sul, O TFD é regulamentado pela Portaria de Consolidação nº 1 de 22/02/2022 da Secretaria de Estado de Saúde SES/MS, a qual estabelece os benefícios do TFD (passagens e ajuda de custo) concedidos pelo gestor estadual quando as

alternativas de tratamento Mato Grosso do Sul, forem ausentes, esgotadas ou insuficientes na rede vinculada ao SUS dento do Estado.

Compreender, refletir e problematizar o TFD como uma das formas de estratégia do Estado para dar resposta aos problemas de dificuldade ao acesso à saúde nos municípios sul-mato-grossenses se constitui um aspecto relevante para discussão do acesso à saúde no estado.

Desta forma, considerando que o TFD funciona com uma estrutura física desatualizada e todos os processos de trabalho também são realizados de forma rudimentar e manual, desde o agendamento, até solicitação de ofícios de diárias e passagens, bem como pareceres médicos; e que este esquema de trabalho, além de tornar os processos muito lentos, é passível de vários erros, além de ter assistido todas as demandas por esta modalidade de acesso à saúde, uma entrega importante para o exercício 2023 é o Sistema TFD para informatização deste serviço no estado.

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 2023*
NA	*NA*	*NA*	*4*

A Programação Pactuada e Integrada é um processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde onde, em consonância com o processo de planejamento, são definidas e quantificadas as ações de saúde para população residente em cada território, bem como efetuados os pactos intergestores para garantia de acesso da população aos serviços de saúde.

Tem por objetivo organizar a rede de serviços, dando transparência aos fluxos estabelecidos e definir, a partir de critérios e parâmetros pactuados, os limites financeiros destinados à assistência da população própria e das referências recebidas de outros municípios. Define a programação das ações de saúde em cada território e norteia a alocação dos recursos financeiros para saúde a partir de critérios e parâmetros pactuados entre os gestores.

Neste exercício seguimos atendendo as solicitações municipais, articulando as negociações entre os entes, apresentando em CIR e CIB e com os encaminhamentos necessários.

A atualização da Programação de Ações e Serviços de Saúde da Assistência de Média e Alta Complexidade dar-se-á efetivamente após a conclusão do Planejamento Regional Integrado.

Meta 2.3.13: Criar 502 novos leitos hospitalares estaduais até 2023.

Indicador para monitoramento e avaliação da meta: percentual de execução da obra de construção do hospital regional de Três Lagoas. Fonte SES/MS. Monitoramento quadrimestral.

Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***	***Resultado 2021***
2019	*71,39 %*	*100% de execução*	*% de execução*	*100%*
Monitoramento				
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*		*Anual 2023*
98,59% de execução	*98,59% de execução*	*98,59% de execução*		*98,59% de execução*

Com o objetivo de fortalecer a regionalização e ampliação do acesso, atuamos firmemente no estabelecimento de parcerias e mantivemos os investimentos em infraestrutura de saúde.

*Estão em andamento **19 (dezenove) convênios/contratos de repasse ou execução com recurso próprio** relativos à execução de obras, atendendo todas as quatro macrorregiões: Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá, dos quais destacamos a construção do Hospital Regional de Dourados com a obra em andamento. Ainda em Dourados temos a construção do Centro de Diagnóstico e do Centro de Especialidade Médica de Dourados, além de prevista a reforma do Hemocentro de Dourados.*

Em Campo Grande no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS estão em andamento 07 (sete) projetos de reforma. No Laboratório Central de Mato Grosso do Sul – LACEN, temos programado 01 (uma) reforma, além da construção de um prédio novo.

No Hemosul Coordenador em Campo Grande foi finalizada a execução 01 (uma) reforma. No município de Ponta Porã estamos trabalhando para a ampliação de enfermarias do Hospital Regional.

Em Três Lagoas a construção do Hospital Regional foi concluída no ano de 2022, restando apenas ajustes técnicos junto a empresa para a finalização do contrato e a apresentação pela AGESUL da documentação pela para a Secretaria de Administração do Estado, para regularização contábil do prédio.

Quanto a execução de investimentos de aquisição de equipamentos médico-hospitalares para as unidades de saúde de gestão estadual, foram contemplados mediante Emenda Parlamentar Federal e/ou Recurso de Programa do Ministério da Saúde no ano de 2019 e ano de 2020 um montante de R$ 87.529.759,00, com depósito total do recurso. Foram contempladas as seguintes unidades:

Hospital Regional de MS, com R$ 39.551.989,00 (2.113 itens);
Hospital de Cirurgias da Grande Dourados com R$ 3.556.173,00 (216 itens);
Hospital Regional de Ponta Porã com R$ 7.755.597,00 (1.063 itens);
Hospital Regional de Três Lagoas com R$ 36.666.000,00 (3.667 itens);

No acompanhamento de execução da OBRA DE CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE TRÊS LAGOAS no mês de julho de 2021 tivemos a 52ª medição, representando um percentual corrigido de 98,59%. Para a finalização da obra, a AGESUL está preparando a juntada de documentos, conforme MANUAL PROCEDIMENTOS GESTÃO PATRIMÔNIO IMOBILIÁRIO-MS_2017-1ª-EDIÇÃO-5 legais p/ "entrega" definitiva da obra;

A execução do HOSPITAL REGIONAL DE TRÊS LAGOAS (15.687 m2) está prevista no PES 2020-2023 como prioridade dada a importância da unidade hospitalar para o município de Três Lagoas e para toda a região de saúde, que totaliza 10 municípios e uma população de cerca de 300 mil pessoas.

Juntamente com a execução da obra, outro aspecto de suma importância desenvolvido durante o ano de 2019 e 2020, foi o cadastro de propostas de PROGRAMA/AÇÃO do MINISTÉRIO DA SAÚDE para aquisição de equipamentos médico-hospitalares, que totalizam R$ 34.890.428,00 e 3.653 itens (ano de 2019) e R$ 1.775.572,00 e 14 itens (ano de 2020). As propostas foram aprovadas pelo Ministério da Saúde, bem como tiveram seus depósitos realizados durante o ano de 2020. Foram abertos 25 processos para compra de materiais e equipamentos médico-hospitalar, com execução em torno de 90% dos itens.

Em 08/04/2022 foi assinado o CONTRATO 001/2022, entre o Estado de Mato Grosso do Sul, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, e o INSTITUTO ACQUA – AÇÃO, CIDADANIA, QUALIDADE URBANA E AMBIENTAL que tem como ***OBJETO*** *estabelecer o compromisso entre as partes para gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares no Hospital Regional de Três Lagoas – HRTL.*

Indicador para monitoramento e avaliação da meta: percentual de execução da obra construção do Hospital Regional de Dourados. FONTE SES/MS. Monitoramento quadrimestral.

Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***	***Resultado 2021***
2019	*9,42 %*	*100% de execução*	*% de execução*	*% de execução*
Monitoramento				
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*		*Anual 2023*
74,57% de execução	*80,01% de execução*	*94,29% de execução*		*94,29% de execução*

A execução do HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS no mês de novembro de 2023 alcançou a 63ª medição, representando um percentual de 94,29%;

Buscando atender ao proposto no PES 2020-2023, a obra de construção do HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS, com previsão de 7.547,77 m^2 é fundamental para ampliação de leitos públicos no município de Dourados e toda sua região de saúde, com 33 municípios e população estimada de 900 mil pessoas.

Para o bom andamento da obra é fundamental o acompanhamento junto à Agência Estadual de Gestão de Empreendimentos-AGESUL, no sentido de atuação junto à empresa contratada para manutenção da execução da obra de construção do HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS, buscando soluções para pendências existentes e/ou outras que surgirem no transcorrer da execução. A previsão de entrega da unidade de saúde é para esse ano de 2023.

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%*	*%*	*%*
Monitoramento e Reforma da Hemodialíse				
1ºquadrimestre		***2º quadrimestre***	***3º quadrimestre***	***Anual 2023***
NA		***EMISSÃO DE OIS***	***21,46%***	***21,46%***
Monitoramento e Reforma da CME – Central de Material Esterelizado				
1ºquadrimestre		***2º quadrimestre***	***3º quadrimestre***	***Anual 2023***
NA		***EMISSÃO DE OIS***	***8,72%***	***8,72%***
Monitoramento e Reforma da Fachada				
1ºquadrimestre		***2º quadrimestre***	***3º quadrimestre***	***Anual 2023***
NA		***EMISSÃO DE OIS***	***17,03%***	***17,03%***

Em andamento a execução de Projetos de Reforma do Hospital Regional de MS-HRMS, conforme segue: estão em andamento 06 (seis) projetos de reforma.

Todos projetos tiveram sua REPROGRAMAÇÃO aprovada pela GIGOV/Caixa Econômica Federal (CEF), com retirada da CLÁUSULA SUSPENSIVA e aprovação para execução do processo licitatório, a ser realizado pela Agência Estadual de Gestão de Empreendimentos-AGESUL.

1. Emissão de OIS/Execução de 3 obras:
REFORMA CENTRAL DE MATERIAL ESTERELIZADO-CME em 23/06/23,
REFORMA SETOR DE HEMODIÁLISE em 23/06/23, e
REFORMA DA FACHADA DO HRMS em 30/06/23.

2. Resultado de Licitação de 2 obras:
REFORMA CTI PEDIÁTRICO em 29/12/23, e
REFORMA ENFERMARIA DE PEDIATRIA em 29/12/23.

3. Encaminhado para Licitação na AGESUL de 1 obra:
REFORMA CENTRO CIRÚRGICO - (Ofício n. 6277 em 08/11/23)

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%*	*%*	*% de execução*

Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
80%	***80%***	***90%***	***90%***

Em andamento a execução de Projetos de Construção, Ampliação e Reforma em diferentes unidades de Saúde: Laboratório Central-LACEN (reforma), Hemocentro de Dourados e de Campo Grande (reforma), Hospital de Ponta Porã (ampliação) e Centro de Diagnóstico e Centro de Especialidade de Dourados (construção).

Um total de 04 obras estão em execução, conforme medições apontadas abaixo. O processo de reforma do Hemocentro Dourados foi concluído, restando apenas a emissão de OIS. O projeto de reforma do LACEN depende da retirada de cláusula suspensiva junto á CEF, com documentação já entregue e em fase final de análise.

1. *CONSTRUÇÃO Centro de Diagnóstico – 19ª Medição em 10/2023, representando execução de 42,89%;*
2. *CONSTRUÇÃO Centro de Especialidade Médica de Dourados –19ª Medição em 10/2023, representando execução de 50,77%;*
3. *REFORMA Hemocentro Campo Grande –16ª Medição em 03/2023, representando execução de 100%;*
4. *AMPLIAÇÃO Enfermarias Hospital de Ponta Porã - 1ª Medição em 26/04/22, representando execução de 5,57%;*
5. *REFORMA Hemocentro Dourados – emissão da OIS em julho/23;*

6. *Laboratório Central-LACEN (1 Projeto de Reforma) mais Laboratório Central-LACEN (prédio novo) – CONTRATO emitido em 22/12/23;*
7. *3ª ETAPA Hospital Regional De Dourados – CONTRATO emitido em 31/10/23;*
8. *SVO CAMPO GRANDE – HOMOLOGAÇÃO 21/11/2023;*
9. *SVO DOURADOS – HOMOLOGAÇÃO 21/12/2023.*

Essas 4 obras serão executadas em recurso estadual.

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 – 100% de execução;
Hospital de Cirurgias da Grande Dourados – 100% de execução;
Hospital Regional Três Lagoas – 100% 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	***04***

Durante o ano de 2023, no intuito de implementar as propostas da rede, bem como dar continuidade nas ações programadas para 2023 e no intuito de alcançar as ações do projeto de prevenção do suicídio, acompanhamento e monitoramento de serviços junto aos municípios quanto às ações de ampliação, qualificação e formação para o fortalecendo da rede, cofinanciamento dos dispositivos da RAPS, capacitações aos serviços e trabalhadores do SUS para a melhoria dos processos de trabalho e oferta de cursos de educação permanente, dentre outras atividades.

Esta área técnica também firmou parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), 121º termo de cooperação técnica para o desenvolvimento de ações vinculadas ao projeto "Fortalecimento da política estadual de vigilância em saúde e das redes de atenção

no estado do Mato Grosso do Sul", ao 4º Termo de Ajuste: "Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial para prevenção, promoção e atenção integral à saúde mental e condições crônicas no Estado do Mato Grosso do Sul", para o qual houve a construção do Plano de Trabalho Anual de Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial para prevenção, promoção e atenção integral à saúde mental e condições crônicas no Estado do Mato Grosso do Sul. Estre plano contemplará capacitações para profissionais da RAPS e APS, nos componentes de saúde mental e atenção psicossocial, práticas integrativas complementares, redução de danos a problemas decorrentes de uso e abuso do tabaco, álcool e outras drogas, qualificação da informação, fortalecimento e protagonismo dos usuários e familiares, produção de materiais e mais. Serão ofertadas para as 04 regiões de saúde com foco nas demandas existentes nos territórios de alto desenvolvimento agroindustrial e da rota bioceânica.

Na Linha de Base do Resultado Esperado 1 (RE1) diz respeito a Rede de Atenção Psicossocial e busca expandir e organizar os pontos de atenção de forma regionalizada para proporcionar maior acesso da população aos serviços de saúde mental, assistência multiprofissional qualificada e a integralidade do cuidado; expandir o uso da ferramenta de teleconsultoria ainda sub-utilizada pelos profissionais da APS; elaborar fluxos para gestão do cuidado; realizar o monitoramento efetivo que nos mostre os gargalhos e possibilidades de enfrentamento diante das dificuldades apresentadas, fortelecer grupos regionais de discussão da RAPS.

A Linha de Base do Resultado Esperado 2 (RE2) diz respeito a Atenção Primária à Saúde (APS) e as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs), compreende que as PICs contemplam recursos terapêuticos que envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras. Estas práticas compartilham um entendimento diferenciado sobre o processo saúde-doença, ampliando a visão desde processo e as possibilidades terapêuticas, contribuindo para a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. Em Mato Grosso do Sul, as PICs ainda estão sendo implementadas timidamente, por ora pela falta de qualificação e formação dos profissionais.

Para tanto, foram realizadas reuniões intersetoriais com diferentes instituições para acompanhamento e encaminhamentos de diferentes demandas, tais como reuniões de planejamentos e encaminhamentos para as ações do TC 121 e 4º Termo de Ajuste "Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial para prevenção, promoção e atenção integral à saúde mental e condições crônicas no Estado do Mato Grosso do Sul" em parceria com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Além disso, reuniões de trabalho com Ministérios da Saúde, Ministério Público, Defensoria Pública, Conselho Nacional de Justiça, Projeto Reintegra e Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei (EAP), dentre outras. Além disso, a equipe técnica acompanhou as atividades de Conselhos, tais como Conselho Estadual de Saúde – Comissão de Saúde Mental; Conselho Estadual Sobre Álcool e Drogas, conselho municipal de saúde, dentre outros.

AÇÕES PROGRAMADAS - 2023

AÇÃO 174: Implementar instrumentos, diretrizes clínicas e monitoramento para organização da Rede de Atenção Psicossocial no Estado.

Foram realizadas reuniões técnicas e de supervisão com equipe SES para delineamento de diagnóstico situacional nas 4 regiões de saúde, no qual distribuimos 01 apoiador por macrorregião para levantamento de serviços existentes, bem como conhecer o percurso do usuário na rede psicossocial e estabelecimento de linhas de cuidado, orientações técnicas e diretrizes para Projeto Terapeutico Singular, manejo para comportamento suicída, atenção à crise e transtornos mentais comuns, que estão em elaboração e serão concluídas em fevereiro de 2024.

Para subsidiar esses levantamentos, realizamos 01 reunião com gestores de CAPS para discussão de processos de trabalho com participação de 25 gerentes/coordenadores das 04 macrorregiões; 03 visitas técnicas em CAPS do município de Campo Grande/MS com discussão com equipe sobre a organização da rede e do cuidado; 01 reunião com gestores do município de Dourados e de Ponta Porã para pactuações de demandas quanto a organização da RAPS; 02 reuniões com equipes de CAPS da macrorregião de Dourados para discussão quanto ao percurso do usuário na rede e processos de trabalho, totalizando 44 trabalhadores de CAPS participantes; 01 encontro on-line com gerentes de CAPS da macrorregião de Três Lagoas/MS, totalizando 8 gestores participantes.

Dentro da perspectiva de qualificação, elaboramos 01 guia para elaboração de planos de ação para trabalhadores de saúde mental da Rede de Atenção Psicossocial no estado, chamado "Guia para elaboração do Plano de Ação – CuidaSUS". Este guia visa instrumentar e sistematizar a construção de planos estratégicos para enfrentar problemas no campo da saúde mental, conforme as realidades locais, com base em instrumentos de planejamento estratégico e estruturados pelo processo de educação permanente em saúde. Foi distribuído e aplicado em 05 ofertas de oficinas de formação em saúde mental, realizadas na Escola de Saúde Pública (ESP/MS), nas quais estiveram presentes trabalhadores dos diferentes pontos de atenção da RAPS das quatro regiões de saúde do estado de Mato Grosso do Sul.

Foram produzidos ainda no ano, 01 documento com propostas de eixos para uma Política Estadual de Saúde Mental; 01 documento estruturante do Programa Estadual de Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

AÇÃO 175: Promover educação permanente para redução da violência, com foco na prevenção do uso de álcool e outras drogas, prevenção do suicídio, promoção da vida e da saúde mental.

Com apoio da Escola de Saúde Pública (ESP/MS), foi formado ao longo do ano de 2023 a IV turma de pós-graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, com 12 formandos. Além disso, foi publicado um Curso EAD autoinstrucional intitulado "CAPS – Cuidado em Ação", com 291 trabalhadores do SUS que concluíram o curso até o momento, sendo este curso disponibilizado permanentemente na plataforma para acesso livre aos trabalhadores do SUS e população.

Em parceria entre SES, OPAS e ESP foi realizado, dentro da perspectiva de qualificação, 01 projeto pedagógico que culminou na construção do "Guia para elaboração do Plano de Ação – CuidaSUS", capacitando 05 facilitadores para a condução das oficinas de formação "CUIDASUS", executadas por meio de 05 ofertas entre os meses de setembro e novembro, com carga horária de 22 horas, totalizando 126 trabalhadores do SUS participantes. Préviamente, foi As oficinas possuem como objetivo refletir sobre a realidade do território de cada trabalhador, trazendo para discussão os problemas e potencialidades de cada região, tendo como premissa a construção de planos de ação a serem executados nos municípios.

Ainda na cooperação técnica mencionada, foram ofertadas duas formações em Práticas Integrativas e Complementares, sendo elas auriculoterapia e acupuntura em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). No curso de auriculoterapia, foram ofertadas 471 vagas e 201 concluíram a formação. Sendo 126 profissionais de Unidades Básicas e Estratégias de Saúde da Família, 16 profissionais de Academia da Saúde, 32 de NASF, 13 de CAPS e 14 de demais pontos da rede. Além dessa, foi ofertada em parceria com a mesma instituição, formação em acupuntura para médicos da Atenção Primária à Saúde, sendo ofertadas 40 vagas e 23 médicos concluíram a formação. As duas formações foram divididas em parte teórica EAD e concluídas num total de 6 etapas de oficinas práticas. Entre as duas formações, 50 municípios foram contemplados, das quatro macrorregiões de saúde.

Também realizada 01 proposta pedagógica para qualificação relacionada a direitos humanos e interseccionalidade na rede de atenção psicossocial, no qual foi disparado no mês de novembro um questionário online para todos os servicços Centros de Atenção Psicossocial, a ser respondido por cada um de seus trabalhadores para fins de avaliação sobre o acesso e garantia de direitos nos centros de atenção psicossocial; 01 vídeoconferência sobre Matriciamento para 100 profissionais médicos da atenção primária, além de 21 demandas de apoio matricial em psiquiatria atendidas; 02 encontros com equipes de CAPS para orientação quanto a estruturação e importância da educação permanente para os processos de trabalho das equipes, totalizando 44 participantes.

Reuniões técnicas e de supervisão também foram realizadas, tendo como público alvo equipe SES e Consultoras/Supervisoras contratadas pela cooperação OPAS para delineamento de diagnóstico situacional nas 4 regiões de saúde, no qual distribuimos 01 apoiador por região para levantamento de serviços existentes, bem como conhecer o percurso do usuário na rede psicossocial. Para subsidiar esses levantamentos, realizamos 01 reunião com gestores de CAPS para discussão de processos de trabalho com participação de 25 gerentes/coordenadores; 03 visitas técnicas em CAPS do município de Campo Grande/MS com discussão com equipe sobre a organização da rede; 01 reunião com gestores do município de Dourados e de Ponta Porã para pactuações de demandas quanto a organização da RAPS; 02 reuniões com equipes de CAPS da região de Dourados para discussão quanto ao percurso do usuário na rede e processos de trabalho, totalizando 44 trabalhadores de CAPS participantes; 01 encontro on-line com gerentes de CAPS da macrorregião de Três Lagoas/MS, totalizando 8 gestores participantes.

Ainda em relação à cooperação técnica entre a SES e OPAS, foram realizadas reuniões de discussão e planejamento de projetos que serão executados por meio de Cartas Acordo com duas instituições. Primeiramente, uma carta acordo para atividades de fortalecimento e mapeamento de iniciativas em torno da geração de renda e economia solidária com usuários de

saúde mental que será celebrada com o Laboratório de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Fiocruz (LAPS/Fiocruz). Outra carta acordo com a Escola de Redução de Danos do Recife, representada pelo psicólogo Rafael West para formar redutores de danos nos CAPS AD e Consultório na Rua do Estado e desenvolver as capacidades locais por meio de parceria com a Associação Águia Morena de Redução de Danos, visando promover o cuidado humanizado e em respeito aos direitos humanos para pessoa que fazem uso problemático de álcool e outras drogas.

Ao longo do ano de 2023 também foram realizadas as capacitações presenciais de Prevenção ao Suicídio, baseado no Projeto de Prevenção ao Suicídio para toda a rede RAPS do Estado. Aconteceram 3 encontros com as seguintes temáticas: Eixo I: Vigilância e Qualificação da Informação; Eixo II: Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde e Eixo III: Gestão e Cuidado. Além disso, foram retomadas as reuniões do Comitê Estadual de Prevenção do Suicídio, para apresentação dos dados de óbitos e tentativas de suicídio do ano de 2022 e apresentação do cronograma de capacitações para os 15 municípios contemplados no Projeto de Prevenção ao Suicídio do estado.

Nas oficinas de capacitação em Prevenção ao Suicídio foram realizadas nas quatro macrorregiões e contou com a participação dos seguintes municípios: Bonito, Três Lagoas, Paranaíba, Inocência, Dourados, Caarapó, Fátima do Sul, Laguna Carapã, Ponta Porã, Antônio João, Aquidauana, Anastácio, Ladário, Dois Irmãos do Curiti, Bodoquena, Nioaque e Miranda.

Além disso, foram executados dois Planos de Intervenção referentes a conclusão de especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial de dois servidores, que foram executados com Ribas do Rio Pardo sobre gestão do cuidado e atenção psicossocial, e outro com os municípios de São Gabriel do Oeste e Corumbá, sobre prevenção do suicídio.

AÇÃO 176: Executar ações da política de saúde mental e demais políticas transversais visando o fortalecimento da rede.

A Gerência participou no Encontro Intersetorialidade e Saúde na Fronteira, nos dias 25, 26 e 27 de outubro em Porto Murtinho, em parceria com o PPSUS, no qual foram trabalhadas demandas relacionadas a saúde materno-infantil, violências, saúde mental, problemas relacionados ao uso problemático de álcool e outras drogas e autismo. Esse trabalho se deu no decorrer do ano, com viagens junto às equipes de universidades do estado, bem como as equipes de saúde do município. Foram realizadas rodas de conversas, orientações para assistência ao usuário do SUS e culminará num documento a ser publicado pela Universidade Católica Dom Bosco.

Ademais a gerência da Rede de Atenção Psicossocial da SES, juntamente ao Corpo de Bombeiros Militar de Mato Grosso do Sul promoveu o 3º Curso de atendimento a tentativa de suicídio, sob a coordenação do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Ceará e participação do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Acre. Neste curso 24 bombeiros militares, 2 policiais militares do Estado de Mato Grosso do Sul e 1 Policial Rodoviário Federal receberam treinamento envolvendo instruções sobre abordagem, aspectos jurídicos, tipos de suicídio, comportamentos de risco, assistência biopsicossocial e espiritual, de como reconhecer o sofrimento físico e

psíquico, por meio de escuta ativa, comunicação não violenta, triângulo da vida, estratégias de diálogo, além de diversos exercícios que simularam situações de abordagem a pessoas em situação de extremo sofrimento psíquico e emocional.

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 2023***
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 unidades de Sidrolândia);* ***Corumbá (****01 unidades de Corumbá); Dourados (01 unidades de Dourados) e Três Lagoas* ***(****01 unidades de Três Lagoas), conforme programado.*

AÇÃO 177: Cofinanciar os dispositivos da RAPS implantados na macrorregião de saúde (MACRO CAMPO GRANDE).

A Gerência da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS/SES) realizou vistorias de habilitação de dois Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) tipo I, dos municípios de Sonora e Maracaju. Ademais, está em andamento visitas técnicas nos serviços da RAPS do município de Campo Grande, com o objetivo de conhecimento dos processos de trabalho, fluxos de atendimentos, potencialidades e fragilidades, iniciadas pela visita realizada no CAPS III Vila Almeida e vistoria de habilitação do CAPS AD III Guanandi de Campo Grande.

Esta coordenação ainda realizou as seguintes atividades: Vistoria de Serviço Residencial Terapêutico (SRT) do município de Campo Grande e vistoria de habilitação de Leitos de Saúde Mental em Hospital Rural no município de Aquidauana. Além disso, esta gerência prestou suporte técnico a demais municípios por meio de reuniões presenciais na SES e online, com orientações a respeito da Construção de CAPS, organização de fluxos, estruturação da rede e processos de trabalho, tais como o município de Miranda e Sidrolândia, dentre outros.

A Coordenação de Áreas Temáticas e Saúde Mental mantém o cofinanciamento mensal dos serviços da RAPS já implantados e habilitados.

AÇÃO 178: Cofinanciar os dispositivos da RAPS implantados na macrorregião de saúde (MACRO DOURADOS).

Foram realizadas vistorias de habilitação do CAPS Infanto-juvenil e SRT de Dourados, bem como visita técnica para alinhamento dos serviços em relação ao processo de trabalho e funcionamento dos CAPS em Nova Andradina e Naviraí, além de visita para preparação da rede de atenção psicossocial (RAPS) para implantação de CAPS no município de Ivinhema.

Além dessas, foram realizados suporte técnico a demais municípios por meio de reuniões presenciais na SES e online, com orientações a respeito da Construção de CAPS, organização de fluxos, estruturação da rede e processos de trabalho, tais como o município de Coronel Sapucaia, Rio Brilhante, Caarapó e Itaporã.

A Coordenação de Áreas Temáticas e Saúde Mental mantém o cofinanciamento mensal dos serviços da RAPS já implantados e habilitados.

AÇÃO 179: Cofinanciar os dispositivos da RAPS implantados na macrorregião de saúde (MACRO CORUMBÁ)

Foi realizada suporte técnico e orientação de habilitação e implementação de CAPS e organização da RAPS para município de Ladário e a Coordenação de Áreas Temáticas e Saúde Mental mantém o cofinanciamento mensal dos serviços da RAPS já implantados e habilitados.

AÇÃO 180: Cofinanciar os dispositivos da RAPS implantados na macrorregião de saúde (MACRO TRÊS LAGOAS)

Foi realizada vistoria de habilitação do CAPS AD de Três Lagoas e a Coordenação de Áreas Temáticas e Saúde Mental mantém o cofinanciamento mensal dos serviços da RAPS já implantados e habilitados.

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 2023*
NA	*NA*	*NA*	*4*

Durante o ano de 2023, com o objetivo de implementar as propostas da rede, bem como dar continuidade nas ações programadas para 2023 e no intuito de alcançar as ações previstas de ampliação, qualificação e formação para o fortalecimento da rede, cofinanciamento dos dispositivos da RAPD, capacitações aos serviços e trabalhadores do SUS para a melhoria dos processos de trabalho e oferta de cursos de educação permanente, dentre outras atividades.

Foram realizados repasses de contrapartida aos componentes da Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência, com a finalidade 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.

Realizaram-se:

- *Habilitações de novos Centros de Reabilitação nas modalidades física e intelectual no Estado (Aquidauana, Chapadão do Sul, Bonito, Campo Grande - Pestalozzi);*
- *Visitas aos referidos municípios para suporte técnico quanto à implantação dos serviços;*
- *Ações de capacitação;*
- *Monitoramentos em conjunto com a CAC (Comissão de Acompanhamento-Metas Quantitativas e Qualitativas) dos CERs*

- *Reuniões técnicas para criação do Grupo de Trabalho TEA;*
- *Auxílio e organização das Oficinas Ortopédicas Itinerantes – 24 realizadas;*
- *Participações das reuniões do Grupo condutor da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e do Conselho Estadual da Pessoa com Deficiência*

AÇÕES:

REDE DEFICIÊNCIA -Co-financiar os dispositivos da RAPD implantados nas macrorregiões de saúde (Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas)

Realizados suporte técnico aos municípios, instituições e repasses de incentivos estaduais mensais para os Centros Especializados em Reabilitação habilitados e para as ações da Oficina Ortopédica Itinerante.

REDE DEFICIÊNCIA - Implantar e Consolidar Linha de Cuidado de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) no Estado

Organização e participação de reuniões com entidades da organização civil para organização e criação do grupo de trabalho para desenvolver políticas públicas aos pacientes com autismo no Estado de Mato Grosso do Sul. Como pauta inicial está o desenvolvimento do Cadastro Estadual da Pessoa com Deficiência com a criação da Carteira de Identificação do Autista.

REDE DEFICIÊNCIA - Promover educação permanente para fortalecimento da Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência

A Rede de Cuidados à Pessoas com Deficiência durante todo o ano ofereceu apoio técnico a todos os municípios e profissionais envolvidos no serviço de estomia do Estado (CER, SISREG, Núcleo Regional de Saúde, Enfermeiros, Assistente Social). Foram realizadas capacitações "Cuidados Básicos em Estomias e Uso dos Equipamentos Coletores" nos municípios de Três Lagoas e Campo Grande dando apoio técnico para a organização do Serviço de Atendimento à Pessoa Estomizada e qualificando os profissionais de saúde para um melhor atendimento aos pacientes.

Apoio técnico e participação na organização do "2º Seminário de Atendimento Integrado à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista" direcionado aos profissionais da segurança pública.

REDE DEFICIÊNCIA - Manter apoio técnico e/ou financeiro às ações e serviços do Programa de Assistência aos pacientes Ostomizados em Mato Grosso do Sul.

*O Programa de Assistência aos pacientes Estomizados através do Convênio 32.458/2022-94/2022 em parceria com o CER IV/APAE-CG contempla todos os pacientes estomizados do estado (cerca de 2146 pacientes**),** dispensando equipamentos, ofertando atendimento especializado e qualificando os profissionais das regiões do Estado, objetivando a melhoria do atendimento aos pacientes, sendo a Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência*

responsável pela organização e acompanhamento do referido Convênio com objetivo de atender a demanda em âmbito estadual, sempre primando pela qualidade e agilidade do atendimento a esses usuários. Durante o ano a Rede da Pessoa com Deficiência organizou junto a empresa LIM – Logística Inteligente de Medicamentos a entrega dos equipamentos de estomias nas residências dos pacientes.

A Coordenadoria das Doenças Crônicas - CDC tem como eixo estratégico de trabalho o apoio técnico aos municípios, Atenção Especializada, Atenção Terciária e às equipes da Atenção Primaria 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.

- ✓ *Ação programada 2023: apoiar técnica e/ou financeiramente a ampliação das ofertas de telemedicina e telediagnóstico em parceria com o Telessaúde Mato Grosso do Sul.*

Em parceria com o Telessaúde MS, esta área técnica apoia financeiramente o Projeto de Tele Eletrocardiograma no incremento da oferta de exames de eletrocardiograma e com isso melhoria do acesso e da qualidade da assistência à saúde cardiovascular. Status: ação realizada.

- ✓ *Ação programada 2023: qualificar os serviços e aprimorar os processos de trabalho no que tange as doenças crônicas mais prevalentes no estado.*
- ✓ *Elaborar e/ou implementar os planos de ação e das linhas de cuidado prioritárias da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas no estado. (Quatro linhas de cuidados Renal, Sobrepeso e Obesidade, Diabetes e Hipertensão e Oncologica.)*

***No que tange a oncologia**, realizamos a construção de um diagnóstico situacional da rede oncológica junto aos gestores das 4 regiões de saúde para apresentação em CIB e publicação de uma Resolução com esse diagnóstico para atender à solicitação do Ministério da Saúde/ área técnica de Atenção Especializada que está construindo um diagnóstico da rede oncológica no país. Ainda, referente à oncologia, participamos das discussões referente ao Hospital do Câncer. Esta área participou das reuniões de alinhamento e construção de equipe de referência para a implementação do PROADI-SUS Cuidados paliativos na atenção especializada previsto para início em maio de 2023 no Hospital de Câncer de CG. No período de 29 a 31 a Coordenadoria de Doenças Crônicas participou do 1° Seminário de integração dos centros e unidades especializadas em Oncologia CACONS e UNACONS organizada pela comissão especial de combate ao Câncer no Brasil/ Câmara dos deputados.*

Na área da oncologia, visitamos os sete hospitais habilitados como UNACON, coletando informações essenciais para aprofundar o diagnóstico situacional da rede oncológica. Esses dados estão sendo apresentados nas reuniões da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), contribuindo para enriquecer as discussões sobre o assunto. Reunião com os gestores municipais das aeres técnicas das Doenças crônicas Campo Grande e Dourados;

Além disso, promovemos uma Web Aula no Telessaúde com o tema "Câncer em Foco: Prevenir o Câncer é Possível", em celebração ao Dia Nacional de Combate ao Câncer, ocorrido em 27/11. Seguiu participando das reuniões junto ao Ministério Público para as tratativas da oncologia pediátrica e confecção dos relatórios inerentes a temática.

A área técnica de Cuidados Paliativos (CP) realizou um encontro para disseminação da cultura de CP na SES com o nome - Café com Cuidados Paliativos, para os servidores da Superintendência de Assistência à Saúde. Foi realizado em parceria com a Fundação Miguel Couto o 1ºSimpósio de Cuidados Paliativos realizado em 2 dias na Assembleia Legislativa com o objetivo de disseminação da cultura de CP e novas tecnologias de cuidados no contexto de doenças que ameaçadoras da vida. No mês de outubro devido ao dia mundial de CP, a área técnica apoiou o Hospital Adventista ao participar da semana de Cuidados Paliativos com uma fala para a equipe de enfermagem. O PROADI- Cuidados Paliativos na atenção especializada encontra-se na fase de finalização prevista para dezembro/2023 no Hospital de Câncer Alfredo Abraão com a supervisão direta da área técnica na execução deste projeto. Na reunião da câmara técnica da atenção especializada realizada em novembro de 2023, a área técnica participou da discussão da minuta da Política Nacional de CP e enviou ao CONASS as contribuições.

- ✓ *Ação programada 2023: qualificar os serviços e aprimorar os processos de trabalho no que tange as doenças crônicas mais prevalentes no estado.*
- ✓ *Elaborar e/ou implementar os planos de ação e das linhas de cuidado prioritárias da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas no estado. (Quatro linhas de cuidados Renal, Sobrepeso e Obesidade, Diabetes e Hipertensão e Oncologica.)*

Na área cardiovascular *esta área técnica tem o papel de apoiar a Estratégia de Saúde Cardiovascular na APS, que é um Projeto do Programa ao Apoio de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI – SUS), aliança com Hospital HCOR. Os 18 municípios do estado participantes do Projeto contemplados seguiram os critérios de elegibilidade conforme Portaria GM/MS n. º 3.009, de 4 de novembro de 2021. Realizado uma reunião on – line, no dia 10/02/2023 a equipe técnica da Rede de crônicas da Secretaria Estadual de Saúde – MS, com o objetivo de apoiar os gestores e enfermeiros do Projeto da Estratificação de Saúde Cardiovascular na APS. Abordado sobre o Projeto da ECV, os eixos de ações e o monitoramento da implementação das ações de estratégias no âmbito Atenção Primaria a Saúde das doenças cardiovasculares. Esta área técnica acompanha o Projeto através de um relatório quadrimestral que os 18 municípios participantes enviam com informações pertinentes aos planos de ação, analise situacional e priorização dos indicadores do Previne Brasil 06 e 07, quais foram as ações das estratégias desenvolvidas e suas melhorias. Publicamos uma matéria no site da SES no dia 26/04/23 sobre o Dia Nacional de Prevenção e Combate da Hipertensão Arterial com o objetivo de conscientizar a população sobre a importância do diagnóstico preventivo e do tratamento da doença, além de mostrar a importância da mudança de hábitos e o impacto do estilo de vida saudável sobre a prevenção e controle desta condição crônica. Foram trabalhados 05 eixos de ações e o monitoramento da Estratificação de Saúde Cardiovascular na APS através de um relatório quadrimestral com resultados das metas dos*

indicadores do Previni Brasil 06 e 07 e do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimento (SIGTAP / Estratificação do Risco Cardiovascular) . Conforme a Nota Técnica nº 65/2022-CGDCRO/DEPROS/SAPS/MS o período de monitoramento foi Q3 2021 (setembro a dezembro) e Q2 2023 (maio a Agosto) considerados apenas os indicadores das unidades da UBS selecionada como centro multiplicador. No dia 05/09/2023 houve uma reunião on line com o Ministério da Saúde e a equipe de saúde da Unidade Nova Lima de Campo Grande com a presença da Bárbara Coordenadora das Doenças Crônicas da Sesau, onde foram apresentadas experiências exitosas do Projeto da Estratégia de Saúde Cardiovascular na APS. Segundo informações da Renata do Ministério da Saúde houve uma prorrogação da ECV até 31 de agosto de 2024, sendo assim o Estado continua a apoiar os municípios que alcançaram ou não as metas da ECV.

Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica Em relação às áreas de DM e HAS a Coordenadoria das Doenças Crônicas (CDC) da Secretaria de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul iniciou a construção da Linha de Cuidado da Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica (LCDH) , com apoio do Observatório de Condições Crônicas e Alimentação (OCCA) da Ufms. O processo de trabalho iniciou através do envio do Ofício nº 05175/SAS/GAB/SES/2023 solicitando a indicação de 01 profissional como referência da LCDH no âmbito municipal, solicitando o preenchimento de um questionário com objetivo de gerar dados para a elaboração da LCDH. Visto a necessidade de obtenção de um diagnóstico real da população e dos serviços ofertados, a fim de proporcionar a qualificação das atividades em todo o Estado, englobando os serviços desde atenção primária aos especializados. No mês de novembro no dia 14 celebramos o Dia Mundial do Diabetes, a equipe técnica da CDC organizou a Semana Estadual de Mobilização para o cuidado do Diabetes com o Webinário pelo Telessaúde, com o tema Jornada das DCNT: Diabetes em foco e suas conexões saudáveis, com as palestrantes Raira Pagano coordenadora de Projetos na Beneficência Portuguesa de São Paulo e Renata Pita da Coordenação de Condições Crônicas no Ministério da Saúde. Os conteúdos abordados foram as mudanças no estilo de vida para a prevenção do diabetes, o cenário epidemiológico da diabetes e seus fatores de risco no Brasil e no Mato Grosso do Sul, os indicadores de cuidado à diabetes na atenção primária e a Estratégia de Saúde Cardiovascular para a prevenção e cuidado das pessoas com hipertensão e diabetes. Um dos processos de trabalho da Linha de Cuidado da Diabetes Mellitus e a Hipertensão Arterial Sistêmica é o curso de capacitação de DM e HAS para os profissionais da saúde da APS e os gestores, de autoria da Bruna Rafacho do OCCA da Ufms, com o apoio da EscolaGov onde os cursos estão inseridos em sua plataforma desde do dia 17/11/2023. Para finalizar houve a Realização do Tereré Filosófico no Espaço Cultural, organizado pela ASMAN e apoio Inara Pereira da Gerência de Pesquisa Extensão e Inovação em Saúde da Escola de Saúde Pública, com ênfase nos determinantes sociais, promoção de saúde e demais tópicos que convergem para a prevenção e promoção das demais doenças crônicas.

- ✓ *Ação programada 2023: qualificar os serviços e aprimorar os processos de trabalho no que tange as doenças crônicas mais prevalentes no estado.*
- ✓ *Elaborar e/ou implementar os planos de ação e das linhas de cuidado prioritárias da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas no estado. (Quatro linhas de cuidados Renal, Sobrepeso e Obesidade, Diabetes e Hipertensão e Oncologica.)*

Na temática da obesidade *A Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade (LCSO) está na etapa de diagnóstico do sobrepeso e obesidade na APS no Estado já concluída pela UFMS e avançamos para análise do questionário encaminhado aos municípios de mapeamento dos serviços oferecidos que contemplam a assistência ao usuário sobrepeso e obesidade. Iniciamos a segunda etapa que é o mapeamento da atenção ambulatorial, especializada e os serviços de apoio logístico. Realizamos visitas não-técnicas nos hospitais habilitados para a realização da cirurgia bariátrica, a fim de conhecer o serviço. O propósito dessa visita se estendeu à uma unidade básica de Campo Grande e ao Serviço de Regulação. Fomos contemplados pelo projeto "Estratégias para o Fortalecimento das Ações de Cuidado das Pessoas com Obesidade do Âmbito da APS no SUS", promovido pela Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde (CGAN/MS) e Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP). Este projeto prevê apoio técnico para a construção da LCSO. Reativamos o Grupo de Trabalho da LCSO, com presença de representantes dos diversos pontos de atenção do SUS requeridos pela linha, incluindo a sociedade civil. Instituímos a Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição (CIAN) no Conselho Estadual de Saúde (CES/MS), que será mais uma ferramenta para monitoramento da LCSO. Além disso enviamos ofício aos 79 municípios solicitando a indicação de representante das Secretarias Municipais de Saúde (SMS), para que sejam o ponto focal da LCSO no âmbito municipal, no qual 100% dos municípios fizeram suas indicações e criamos um grupo de whatsapp para melhorar a comunicação no processo de trabalho de construção, implementação e monitoramento da linha. Iniciamos o planejamento de oficinas de prevenção, controle e cuidado das pessoas com obesidade no SUS, a proposta é capacitar os profissionais dos 79 municípios do MS para que atuem em conformidade com o delineamento da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade. Para isso foram realizadas reuniões com a UFMS e ESP para formalização de parceria. A proposta das oficinas foi apresentada na CIB de abril/2023. No período foram realizadas as seguintes ações visando a Construção da Linha de Cuidado ás Pessoas com Sobrepeso e Obesidade:*

Em junho ocorreu o 1º Encontro presencial para Apoio à Organização da Linha de Cuidado às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade, no qual a SES tem recebido apoio institucional para implementação da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade (LCSO), da Universidade Federal de Ouro Preto e da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde (CGAN/MS). Estiveram presentes as demais áreas técnicas da SES/MS, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) e representantes da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande e de Dourados;

Em julho começou-se a implementar as oficinas "Prevenção e Cuidado do Sobrepeso e Obesidade: como eu faço? ", com os profissionais das Secretarias Municipais de Saúde. Os encontros são realizados todos as segundas-feira, no qual a cada segunda uma turma de profissionais separados de acordo com as microrregiões de saúde. No mês de julho foi abordado o tema: ESTIGMA DO PESO E GORDOFOBIA NA SOCIEDADE E NOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO SUS e em agosto: OBESIDADE E SUA MULTICAUSALIDADE, DIAGNÓSTICO E EPIDEMIOLOGIA DA OBESIDADE. Até a presente data, 89 municípios estão envolvidos na formação;

Foram realizadas 4 reuniões do Grupo de Trabalho da LCSO (GT-LCSO) com apoio da UFOP (1 em cada mês deste quadrimestre) e 1 reunião apenas com o GT-LCSO;

Foram realizadas articulações com o Conselho Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA MS) e com a Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN MS), por meio de 2 reuniões presenciais, no qual foi solicitada pauta a fim de buscar

apoio e sensibilizar quanto a agenda intersetorial de enfrentamento e controle da obesidade. Quanto à CAISAN MS foi solicitada a reativação e reestruturação da mesma;

Deu-se início ao processo de planejamento do I Seminário de Atenção às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade (I SAPSO), que será realizado em 04 de outubro de 2023, no auditório do Bioparque do Pantanal, para 250 pessoas. O evento é um desdobramento das ações para construção da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade (LCSO) de Mato Grosso do Sul. Que também está relacionado ao ciclo de oficinas "Prevenção e Cuidado do Sobrepeso e Obesidade: como eu faço? ". O público esperado são os profissionais e gestores das Secretarias Municipais de Saúde, além da sociedade civil, instâncias de controle social, conselhos de classe e instituições de ensino superior;

Articulou-se apoio e patrocínio na realização do I CONUT-MS (1º Congresso de Nutrição de Mato Grosso do Sul), organizado pela Associação sul-mato-grossense de Nutrição (ASMAN), que será nos dias 04, 05 e 06 de outubro na UFMS, com público estimado entre 350 e 450 pessoas. A programação contará com diversas palestras que abordam a temática relacionada ao sobrepeso e obesidade;

Articulou entre Observatório de Condições Crônicas e Alimentação (OCCA/UFMS) e Escola Técnica do SUS (ETSUS) a implementação do curso "O Agente Comunitário de Saúde no Cuidado da Má Nutrição na Atenção Primária";

Foram realizadas visitas nas unidades hospitalares para conhecer o protocolo de acesso de cada unidade habilitada com serviço de bariátrica. Realizou mensalmente reuniões do Grupo de Trabalho da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade (GT-LCSO), no qual a SES tem recebido apoio institucional para implementação da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade (LCSO), da Universidade Federal de Ouro Preto e da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde (CGAN/MS).

Finalizamos o ciclo de oficinas "Prevenção e Cuidado do Sobrepeso e Obesidade: como eu faço? ", com os profissionais das Secretarias Municipais de Saúde.

Realização do I Seminário de Atenção às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade (I SAPSO), em 04 de outubro de 2023, no auditório do Bioparque do Pantanal, para 150 pessoas.

Apoio e patrocínio na realização do I CONUT-MS (1º Congresso de Nutrição de Mato Grosso do Sul), organizado pela Associação sul-mato-grossense de Nutrição (ASMAN), que será nos dias 04, 05 e 06 de outubro na UFMS, com público estimado entre 350 pessoas. A programação contou com diversas palestras que abordam a temática relacionada ao sobrepeso e obesidade;

Publicação de documentos Carteira de serviços da atenção primária à saúde: com recorte no cuidado do sobrepeso e obesidade dos municípios de Mato Grosso do Sul: versão profissionais e gestores; Carteira de serviços da atenção primária à saúde: com recorte no cuidado do sobrepeso e obesidade dos municípios de Mato Grosso do Sul: versão população; Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde: com recorte no cuidado do sobrepeso e obesidade do municípios de Mato Grosso do Sul : versão estadual; e o documento O Cuidado da Obesidade sob a Visão dos Profissionais da Atenção Primária à Saúde de Mato Grosso do Sul;

Apresentação de todo o trabalho realizado até o momento, na reunião do COSEMS em 30/11;

Participação na VI Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, entre os dias 11 e 14 de dezembro de 2023, em Brasília/DF.

REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS

A coordenadoria permanece apoiando a Coordenadoria de Doenças Crônicas na elaboração e contrução da linha de cuidado da obesidade, visando definir as ações que devem ser desenvolvidas em cada ponto de atenção da rede de saúde.

Considerando a estruturação da atenção ambulatorial especializada,a coordenação segue desempenhou atividades de análise, gestão e fiscalização de contratos administrativos,visando atender às demandas desta secretaria no que diz respeito à locação de equipamentos médico-hospitalares, fornecimentos de insumos, serviços de laudos/diagnóstico de exames aos usuários do SUS, os quais configuram-se como serviços essenciais necessários para garantir e melhorar o atendimento,a qualidade dos serviços prestados pelos estabelecimentos de saúde do estado.

- ✓ *Ação programada 2023: organizar e monitorar a linha de cuidado da DRC no estado.*

***Na Doença Renal Crônica** a área técnica apoia os municípios na construção de suas linhas de cuidado e organização de processos de trabalho e cuidado em rede. Em especial aos municípios com serviços de terapia renal substitutiva através de reuniões técnicas de apoio. Os municípios de Naviraí e Maracaju estão em fase inicial de planejamento para implantar novo serviço de TRS. Foi realizada reunião técnica de orientação com os profissionais da auditoria do município de Costa Rica. Foi instituído o apoio financeiro aos serviços de TRS por meio da Resolução SES n. 07/2023 com incentivo estadual provisório durante as competências de fevereiro a julho/2023 nas sessões de hemodiálise para pacientes crônicos mediante produção aprovada no sistema de informação SIA/SUS.*

A equipe da área técnica participou do II Seminário de doenças crônicas não transmissíveis em abril de 2023 que abordou a magnitude das doenças crônicas não-transmissíveis, uso de indicadores, o papel do profissional de saúde no autocuidado apoiado as pessoas com condições crônicas, atividade física, estilo de vida saudável, prevenção do câncer gastrointestinal e manejo da hipertensão arterial e com isso reforça a capacidade técnica para apoiar os municípios.

Em relação à linha de cuidado da doença renal crônica, mantivemos o monitoramento dos serviços de nefrologia com Hemodiálise para acompanhamento quantitativo dos atendimentos aos pacientes nos serviços habilitados no estado, através do envio de uma planilha de controle de pacientes em terapia renal substitutiva, procedência e capacidade do serviço com o objetivo de manter a área técnica atualizada sobre acesso e oferta assistencial.

Seguimos na construção da Linha de cuidado da doença renal crônica que se encontra na etapa de finalização com a elaboração de indicadores conforme o Guia instrutivo do Ministério da Saúde. Iniciadas as tratativas com o Telessaúde/ MS, para que um dos indicadores da LC-DRC seja referente ao atendimento de teleconsultas com nefrologistas.

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, apreciação de Projetos de Lei, demandas judiciais, participação em atividades de educação permanente e em atividades de representação da SES

em temática relacionada a nossa área de atuação. Em relação à Doença Renal Crônica, fizemos o levantamento do cenário atual em relação às Terapias Renais Substitutivas – TRS realizadas no Estado, incluindo os gastos financeiros, no período de abril a agosto de 2023. Publicamos a Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica, em diário oficial n. 11.244 no dia 17 de agosto de 2023. Considerando a Portaria GM/MS n. 762, de 23 de junho de 2023, que altera a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, foi homologado por Ad Referendum por meio da resolução n. 153/CIB/SES em 14 de agosto de 2023, o quantitativo de máquinas/equipamentos de hemodiálise no Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado de Mato Grosso do Sul. O monitoramento mensalmente das TRS realizadas pelos serviços de hemodiálise no Estado está sendo realizado. O incentivo financeiro estadual temporário para ajuda aos serviços de TRS, publicados pela Resolução SES n. 07 de 2023 foi executado até seu período de vigência (fevereiro a julho de 2023). Esta área técnica é responsável pela conferência da produção no sistema SIA/SUS e posterior envio para o setor de pagamento, tal resolução está sendo reformulada para revogação. Participação ativa em gerar os relatórios para a Auditoria do Ministério da Saúde e resposta aos relatórios do DENASSUS. Formação de um Grupo de Trabalho com os municípios para estreitar as ações para desenvolver um plano de ação com metas para implantação da LCDRC.

REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Durante o ano de 2023, no intuito de implementar as propostas da rede, e dar continuidade a estruturação da Rede Urgência e Emergência e as ações programadas para, a Secretaria Estadual de Saúde efetuou os repasses referente ao cofinanciamento do Pontos de Atenção, mantendo o apoio técnico e financeiro aos componentes da Rede de Atenção às urgências e emergências do Estado de Mato Grosso do Sul. Foi dado andamento ao projeto de implementação do Serviço de atendimento móvel-Samu Indígena em Dourados, que esbarrou nos trâmites burocráticos, e aguarda formalização de aditivo contratual do Ministério da Saúde junto ao Hospital da Missão para a efetivação do projeto, tendo se constituído num desafio para a rede, visando qualificar o atendimento prestado a população indígena.

O Plano de Ação Regional da RUE permanece em construção, com a formalização de componentes já existentes bem como a implantação de novos serviços, com a perspectiva de publicação até o 1º semestre de 2024.

Neste sentido será constituído o Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência, para apreciar e validar o plano de ação regional da RUE, bem como coordenar o processo de implementação da rede no estado, apoiando na organização dos processos de trabalho da Rede Urgência e Emergência.

REDE CEGONHA

Esta SES desenvolve as ações relacionadas à Política Nacional da Rede Cegonha, instituída em 2011 pela Portaria n°1.459 de 24 de junho e vigente pela Portaria de Consolidação n° 3 de 28 de setembro de 2017, que tem por objetivo:

***I -** Fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses;*

II - *Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade;*

III - *Reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal.*

A Rede Cegonha organiza-se a partir de quatro (4) Componentes, quais sejam:

I - *Pré-Natal;*

II - *Parto e Nascimento;*

III - *Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança;*

IV - *Sistema Logístico: Transporte Sanitário e Regulação.*

TERMO DE COOPERAÇÃO OPAS

Com o objetivo de fortalecer a Atenção Integral a Saúde Materna e Infantil no Estado foi firmada o 3° TA (Termo de Ajuste) dentro do TC (Termo de Cooperação) 121°.

Neste ano, destacam-se as seguintes ações realizadas/organizadas pela SES:

Após reuniões de ajuste das ações a serem realizadas em 27/04/2023 o PTA foi assinado para início de execução das ações, quais sejam:

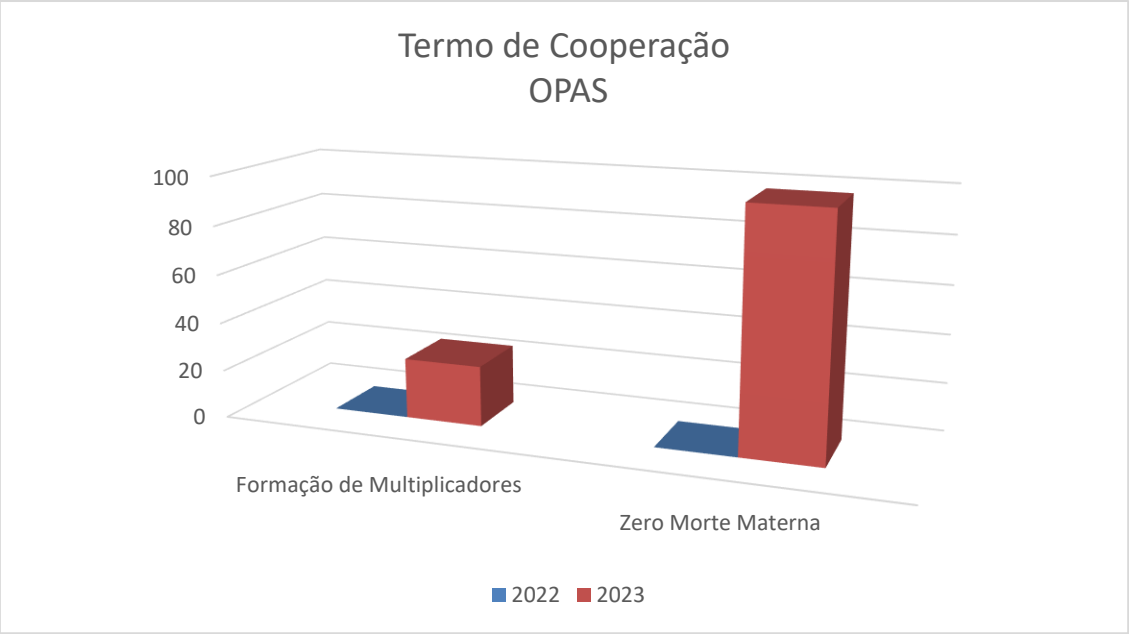
- *Formação de multiplicadores em saúde materna nas quatro macrorregiões e DSEI, total de 25 profissionais;*
- *Implementação da Estratégia Zero Morte Materna por hemorragia através da realização de oficinas:*

Oficina 1 – 10 e 11 de julho *onde reuniu-se representantes de diversos setores da Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria de Saúde do município de Campo Grande para implementação da Estratégia no maior serviço que atende parto no Estado* ***Maternidade Candido Mariano,*** *em média de 400 partos/mês.*

Oficina 2 – setembro e outubro *capacitação de 98 profissionais de saúde entre médicos e enfermeiros dos serviços do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, Santa Casa de Campo Grande, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian com ênfase de maior número de profissionais da Maternidade Candido Mariano.*

As oficinas da estratégia irão seguir durante o ano de 2024.

- *Levantamento do diagnóstico de saúde materna e infantil por macrorregiões;*
- *Oficinas de vinculação da gestante e criança até 24 meses na Rede Cegonha no Estado, com a metodologia de web reunião por microrregião de saúde para facilitar a participação dos municípios nas datas de 23-30/2023, com a participação de uma microrregião por período, oque culminou na publicação da Resolução Nº 311/CIB/SES de 06 de dezembro de 2023 após ser pactuado em COSEMS e CIB.*

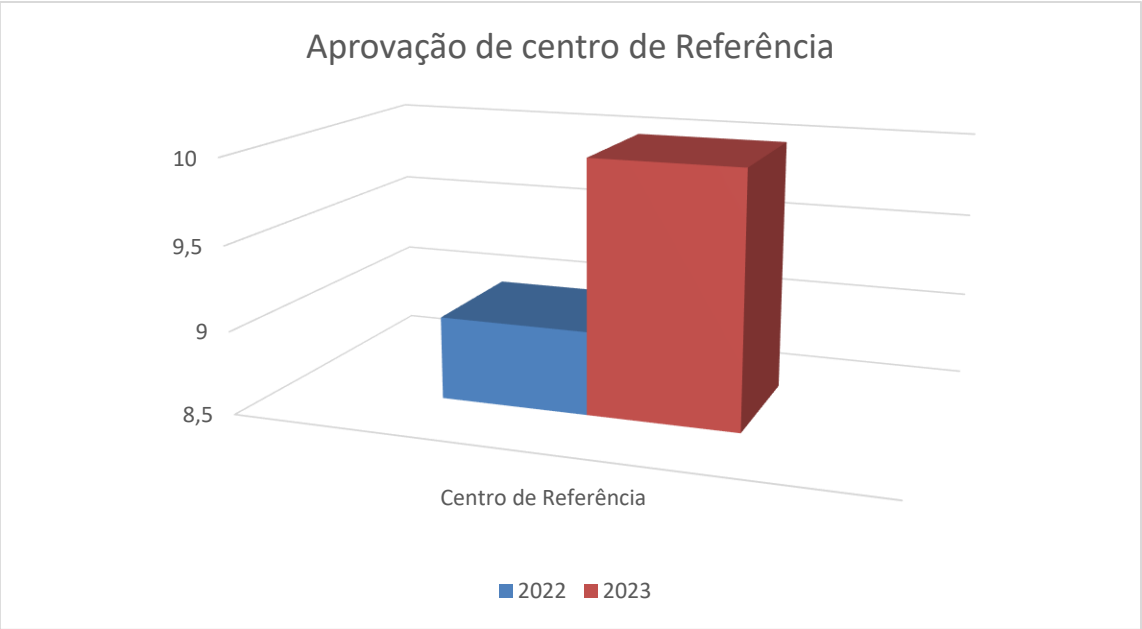


BEM NASCER

Projeto Estadual elaborado em 2021 para fortalecer a Rede materno infantil, que entregou aparelhos de ultrassonografia para todos os municpios com o objetivo de atender toda a linha, custeio para centro de referência em saúde da mulher e da criança de alto risco através da Resolução n° 95/SES/MS de 19 de novembro de 2021.

Neste ano, destacam-se as seguintes ações realizadas/organizadas pela SES:

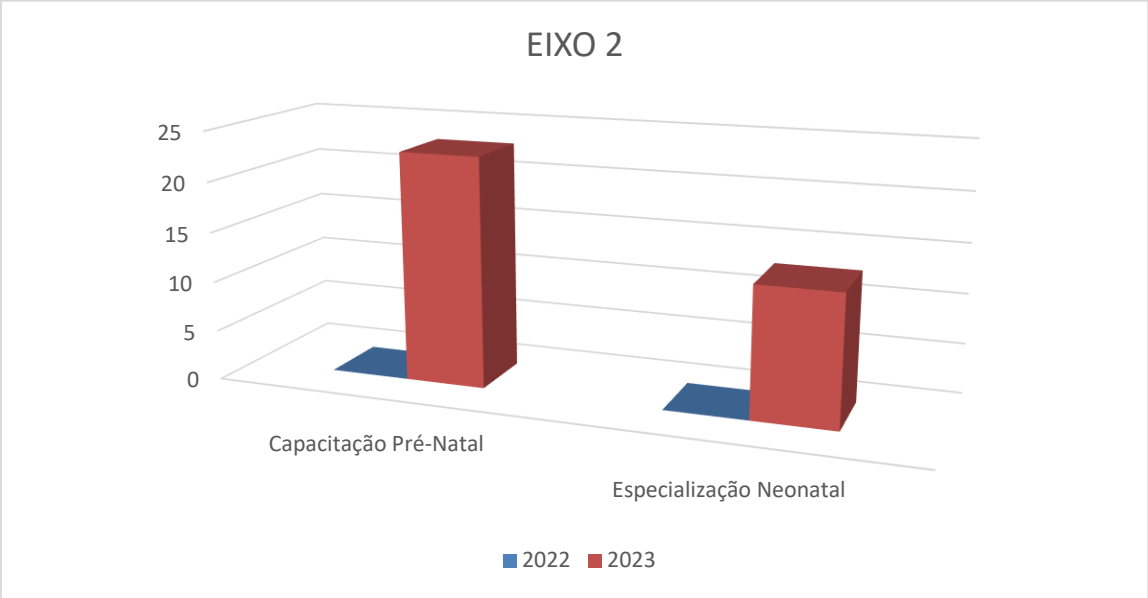
- *Alteração da Resolução n° 117/SES/MS de 05 de dezembro de 2014, dos exames de proteção da gestante, que anteriormente a SES custeava 50% e passou a custear os 79 municípios do estado, através da Resolução n. 82/SES/MS de 21 de setembro de 2023;*
- *Aprovação de um centro de referência em saúde da mulher e da criança de alto risco para o município de Rio Brilhante, passando de 9 para 10 centros de referência.*
- *Eixo de custeio para todas as ações do 3° TA/OPAS.*



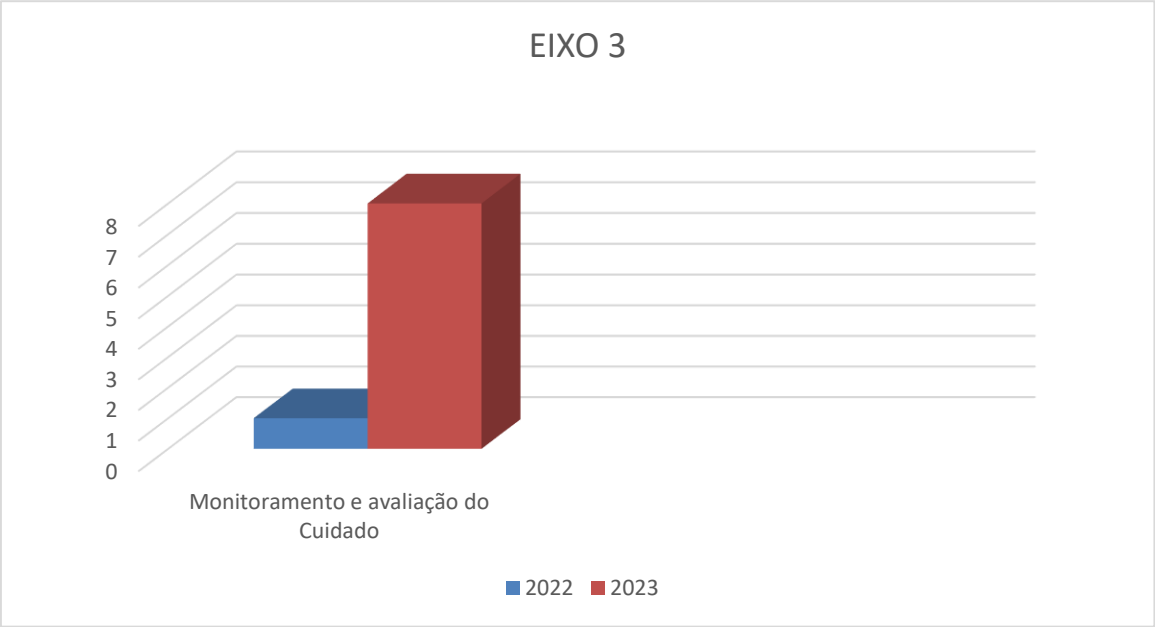
QUALINEO

Criado pelo Ministério da Saúde em 2017 e coordenado pelo Instituto Fernandes Figueira-IFF com objetivo de qualificar a atenção ao recém-nascido, gestantes e puérperas nas maternidades, com início das atividades no Estado em 2021, atua em 3 eixos de ação

- *EIXO 1 Apoio a Gestão: Durante todo o ano foram realizadas reuniões para fortalecer estratégias para desenho de Rede e Vinculação da gestante e crianças aos pontos de atenção da Rede.*
- *EIXO 2 Qualificação da prática Clínica: Oferta de Capacitação em pré-natal de 23 profissionais na área da saúde entre médicos e enfermeiros de vários municípios do Estado, oferta de Especialização em Enfermagem Neonatal de 13 enfermeiros dos Hospitais de Campo Grande que atendem a linha neonatal, Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, Santa Casa, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian e Maternidade Cândido Mariano.*



- *EIXO 3: Monitoramento e avaliação do cuidado e desfechos clínicos na atenção obstétrica e neonatal: Nesse eixo foram convidados hospitais que atendem mais de 500 partos/ano para monitorar indicadores obstétricos e neonatais, durante o ano de 2023 foram alcançados sete novos serviços abrangendo todas as macrorregiões do Estado.*

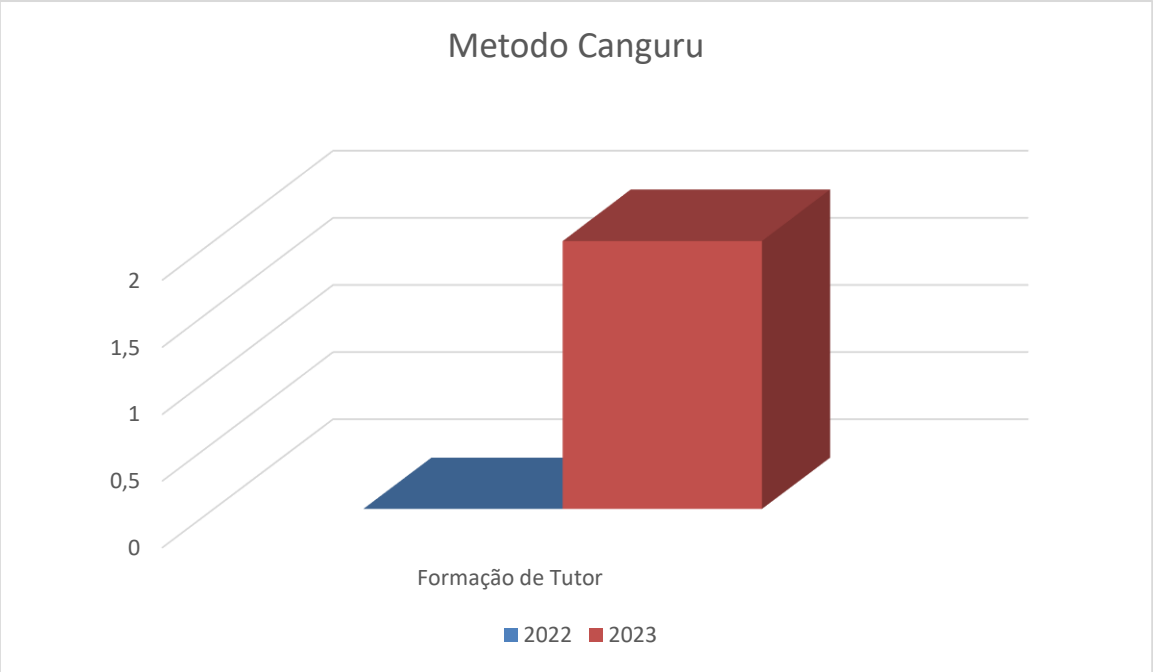


MÉTODO CANGURU

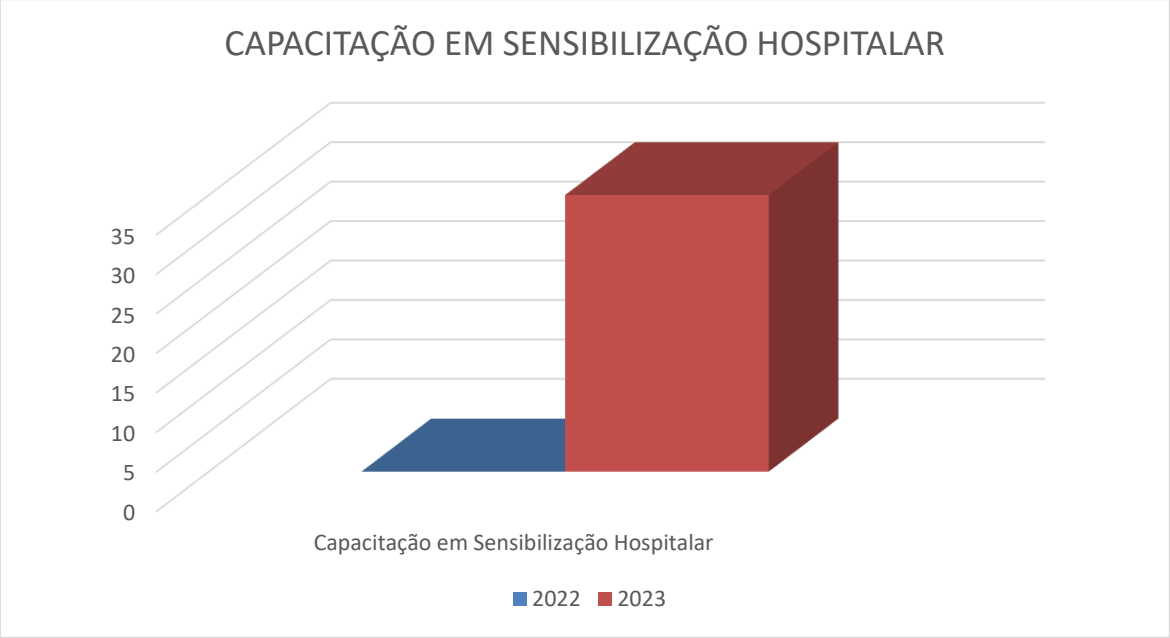
É uma estratégia proposta pelo Ministério da Saúde, considerado a abordagem mais adequada para atenção ao recém-nascido (RN) pré-termo ou de baixo peso, especialmente para aqueles que necessitam de internação em Unidade Neonatal, pilares do Método Canguru:

1. *Acolhimento ao bebê e à sua família;*
2. *Respeito às individualidades do recém-nascido e de seus pais;*
3. *Promoção do contato pele a pele precoce;*
4. *Envolvimento da mãe e do pai nos cuidados com o bebê.*
5. *Apoio a amamentação;*

A pandemia da COVID afetou toda a estratégia do método, assim, esta SES resgatou a estratégia Método Canguru no Estado no final do mês de novembro/2023, formado 2 tutores da terceira etapa (APS) em Dezembro/2023 pelo Ministério da saúde com o objetivo de capacitar profissionais de saúde de todo o Estado para a terceira etapa.



Foi ofertado também capacitação em sensibilização hospitalar para o método em dezembro/2023, que ocorreu no centro de referência do Estado Hospital Regional de Campo Grande, ministrado pela coordenadora estadual do método Enfermeira Ana Carolina Aragão que também é colabora efetiva do centro estadual de referência. Nessa oferta conseguimos capacitar 35 profissionais de saúde de todos os serviços hospitalares que atende neonatologia no Estado e também teve participação da área técnica da Rede Cegonha desta SES.



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 2023***
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 coma meta 3.1.3.

- ***OBJETIVO 3.2: Desenvolver o planificaSUS como estratégia de qualificação dos processos de gestão em saúde de maneira integrada.***

Meta 3.2.1: Implantar a metodologia do Planificasus nas 04 macrorregiões de saúde do Estado.

Indicador de monitoramento da meta: ***número de macrorregiões com a metodologia implantada (****monitoramento anual).*			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	*0*	*4*	*unidade*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	***1***

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul aderiu ao projeto PlanificaSUS com intuito de reorganizar a Atenção Primária à Saúde em Rede com a Atenção Ambulatorial Especializada, sendo definidas as regiões de Aquidauana e Jardim para o seu desenvolvimento. O PlanificaSUS está sendo executado no Estado, com o apoio da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE) responsável pelo Projeto em parceria com o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS).

Foram realizadas visitas de monitoramento mensais ao longo deste ano nas duas regiões participantes do projeto, onde foram disparadas e finalizadas as 10 etapas do projeto para as unidades laboratório e até a etapa 6 para as unidades de expansão, destacando que os 12 municípios participantes estavam sendo acompanhados simultaneamente. Ressaltando que foram realizadas oficinas tutoriais, seminários e reuniões com os tutores e referências técnicas municipais.

No último quadrimestre as etapas propostas já estavam finalizadas dando início a etapa controle, com aplicação de um questionário que foi aplicado com todas as equipes em para a realização de uma auto-avaliação dos macroprocessos. Concomitante foi pactuado um plano de fortalecimento com três municípios que estavam com muita dificuldade. Ao fim do prazo estabelecido estes municípios conseguiram retomar os processos se equiparando ao restante.

Foram repassados também os incentivos de custeio mensal para os municípios das regiões de Aquidauana e Jardim, totalizando em média neste ano valor de R$1.680.000,00 para ações voltadas à planificação.

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 4.1.2: Fortalecer a relação interfederativa garantindo a governança regional em 100% das Macrorregiões de Saúde.

Indicador de monitoramento da meta: ***Macrorregiões de Saúde com governança regional fortalecidas (****monitoramento anual).*			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	*0*	*4*	*Unidade*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	*4*

A regionalização da rede de serviços de saúde é um princípio estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), que retornou à agenda política brasileira no início dos anos 2000 com a Portaria Nº 95, de 26 de janeiro de 2001, que estabeleceu o processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior eqüidade.e que instituiu o Plano Diretor de Regionalização como instrumento de ordenamento do processo de regionalização da assistência em cada estado e no Distrito Federal, baseado nos objetivos de definição de prioridades de intervenção coerentes com as necessidades de saúde da população e garantia de acesso dos cidadãos a todos os níveis de atenção. A governança deste espaço regionalizado coube à Comissão Intergestores Bipatite – CIB.

Em 2018 a Resolução CIT nº 37, define o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde como estratégia de revisão deste modelo,

estabelecendo uma metodologia com foco nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) – Portaria 4279 de 30 de dezembro de 2010 – como eixo organizativo deste processo, e a criação de um Comitê Executivo de Governança da RAS, de natureza técnica e operacional, vinculado à CIB instituído na macrorregião de saúde, com o objetivo de monitorar, acompanhar, avaliar e propor soluções para o adequado funcionamento da RAS e fornecerá subsídios para a tomada de decisão na macrorregião bem como contribuirá para a efetivação dos acordos pactuados nas CIB e CIR, conforme a Resolução CIT nº 23/2017.

A coordenação deste espaço é de responsabilidade da Superintendência de Gestão Estratégica, através da Coordenaria de Regionalização, que tem como objetivo conduzir uma reorganização das unidades de saúde e dos investimentos na área de acordo com as necessidades e demandas de cada região.

Essa nova dinâmica vai buscar a diminuição das desigualdades entre as regiões para aumentar a eficiência do gasto público, ampliando a oferta de serviços, diminuindo as filas e reduzindo a distância que as pessoas precisam percorrer para conseguir atendimento.

Desta forma, iniciamos em 2023 as ações de organização interna com vistas a atender a movimentação dos hospitais sob gestão estadual.

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 2023*
NA	***NA***	***NA***	*100%*

Planilha anexa – PAS 2023.

- ***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*
2018	*100%*	*Manter 100%*	*percentual*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	*NA*	*NA*	*0%*

Os núcleos regionais de saúde, são instâncias administrativa, técnica e política da Secretaria Estadual de Saúde nas regiões de saúde, que diante o processo de regionalização da saúde, vem retomando esse protagonismo com o objetivo a apoiar e fortalecer a

descentralização das ações da política estadual de saúde nos municípios da área de abrangência do território.

A partir do segundo quadrimestre de 2023, após a reorganização da estrutura organizativa da Secretaria de Estado de Saúde, os núcleos passam a compor a Coordenadoria de Gestão Participativa Descentralizada inserida na estrutura da Superintendência de Gestão Estratégica.

O ano de 2023 foi um período de articulação e movimentação técnica para viabilizar a reestruturação física e técnica dos núcleos, onde avançamos nas tratativas com a gestão estadual.

Registra-se a participação das chefias designadas e dos técnicos nos eventos de capacitação e agendas técnicas foram ações estratégicas para esta estruturação, no intuito de capacita-los para a realização de apoio técnico aos municípios no cumprimento das suas atribuições e responsabilidades gestoras; do apoio técnico aos municípios para ajudá-los a garantir a integralidade da atenção à saúde e através do apoio técnico ás secretarias municipais de saúde na implementação de ações de atenção integral à saúde no âmbito da promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de agravos à saúde, bem como:

- *Recebimento, armazenamento e distribuição de insumos, imunobiológicos e medicamentos específicos de cada programa*
- *Gerenciamento de atividades pertinentes a chefia de Núcleo dentro do prazo estabelecido: Planilhas, Relatórios, levantamentos e outros solicitados pela coordenadoria ou áreas técnicas*
- *Gerenciamento dos cadastros e controle dos pacientes que utilizam medicamentos do componente especializado em articulação com o nível central da SES*
- *Gerenciamento de fluxo de informações e de documentos entre a SES e as secretarias municipais de saúde da microrregião*

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 2023*
NA	***NA***	***NA***	

Neste exercício buscamos aprimorar os canais de comunicação através da intranet, melhoria da conectividade nos espaços internos dos núcleos, garantindo agilidade da comunicação entre os NRS e setores da SES e demais órgãos da gestão estadual.

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 2023*
NA	***NA***	***NA***	*100%*

Planilha Financeira anexa – PAS 2023.

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 2023*
NA	***NA***	***NA***	***NA***

O planejamento é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, indicando processos e métodos de formulação, e é requisito para fins de repasse de recursos e de controle e auditoria, portanto uma importante ferramenta de gestão do sistema único de saúde (SUS), fundamental para a constituição de Redes de Atenção à Saúde, cuja resolutividade é influenciada pelo modo de planejar/organizar os serviços.

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, 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 a 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.

O PRI é parte do processo de planejamento do SUS, a ser realizado no âmbito das Macrorregiões de Saúde, cujo produto, resultante das pactuações entre as unidades federadas, com participação do Ministério da Saúde, será o Plano Regional, que servirá de base para a elaboração do Plano Estadual de Saúde, conforme § 2º, art. 30, da Lei Complementar 141/2012. Esse processo visa promover a equidade regional, bem como contribuir na concretização do planejamento ascendente.

Em 2023, a resolução SES/MS n° 211 provou a Fase 3 do Projeto de Fortalecimento dos Processos de Governança, Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde, com a priorização dos macroproblemas de saúde.

Além das prioridades sanitárias, foram construídas analises de situação de saúde para as 04 (quatro) macrorregiões.

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 2023*
NA	*NA*	*NA*	*79*

Planilha anexa – PAS 2023.

Meta 4.2.6: Coordenar o processo de elaboração, monitoramento e avaliação de 100% dos Instrumentos de Planejamento do SUS

*Indicador de monitoramento da meta: **percentual de municípios apoiados (**monitoramento anual).*			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	*100%*	*100%*	*percentual*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2023*
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 parceria com COSEMS e Ministério da Saúde, promovemos a elaboração de um grupo de apoio técnico aos gestores municipais e Conselhos de saúde. O grupo auxilia na elaboração e orientação de instrumentos de planejamento no sistema DigiSUS.
Em relação as Emendas Parlamentares Estaduais, mantivemos as ações de orientação e suporte técnico para os municípios e entidades, bem como a parceria com os assessores parlamentares para a qualificação dos planos de trabalhos e o cumprimento do estabelecido na legislação vigente, respondendo sempre que demandado as solicitações dos órgãos e apoiando a equipe da SES na emissão dos pareceres técnicos.

Meta 4.2.7: Assegurar 100% do apoio administrativo necessário para o desenvolvimento das atividades da SES

*Indicador de monitoramento da meta**:*** ***número de macrorregiões com a metodologia implantada (****monitoramento anual).*			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	*0*	*4*	*unidade*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	*4*

Planilha Financeira anexa – PAS 2023.

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 5.1.1: 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 2023: ***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***
2023	*100%*	*100%*	*Percentual*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	*NA*	*NA*	*100%*

Fonte: *Gerência de Controle da Contratualização/CECAA-DGCSUS-SES.*

No início de 2023 foi programado o acompanhamento semestral de 45 (quarenta e cinco) unidades hospitalares contratualizadas. A Comunicação Interna – Circular GCC/SES n° 03, de 31/01/2023, 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 n° 30, de 06/06/2023.

Das 90 (noventa) visitas técnicas programadas, ao final de dois semestres, foram realizadas 90 (noventa) visitas, equivalente ao cumprimento de 100,00% da meta programada para o ano de 2023, porém foram finalizados 83 relatórios até dezembro/2023, conforme Quadro a seguir, restando 07 relatórios para finalização em janeiro/2024. Em 2023 também foi finalizado 01 relatório referente à visita técnica realizada em 2022.

Descrição da Atividade	***Estabelecimento de Saúde***	***Município***
Relatório de Visita Técnica n° 3.907/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Associação Beneficente de Itaquiraí – Hospital de São Francisco*	*Itaquirai*
Relatório de Visita Técnica n° 3.953/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal e Maternidade Nossa Senhora da Conceição*	*Paranhos*
Relatório de Visita Técnica n° 3.954/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira*	*Antonio João*
Relatório de Visita Técnica n° 3.955/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Associação Beneficente Lagunense - Hospital Edelmira Nunes de Oliveira*	*Guia Lopes da Laguna*
Relatório de Visita Técnica n° 3.965/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Glória*	*Glória de Dourados*
Relatório de Visita Técnica n° 3.966/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Unidade Mista João Carneiro de Mendonça*	*Bandeirantes*
Relatório de Visita Técnica n° 3.967/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Unidade Mista Aroldo Lima Couto*	*Nioaque*
Relatório de Visita Técnica n° 3.968/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa*	*Rochedo*
Relatório de Visita Técnica n° 3.969/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Francisca Ortega*	*Nova Alvorada do Sul*
Relatório de Visita Técnica n° 3.970/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Cristo Rei*	*Deodápolis*
Relatório de Visita Técnica n° 3.972/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy*	*Caracol*
Relatório de Visita Técnica n° 3.973/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	*Hospital e Maternidade Santa Luzia*	*Aral Moreira*
Relatório de Visita Técnica n° 3.974/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Associação Beneficente de Angélica*	*Angélica*

Relatório de Visita Técnica n° 3.983/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Sociedade de Proteção à Maternidade e a Infância de Camapuã*	*Camapuã*
Relatório de Visita Técnica n° 3.984/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital e Maternidade de Inocência*	*Inocência*
Relatório de Visita Técnica n° 3.986/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Coronel Sapucaia*	*Coronel Sapucaia*
Relatório de Visita Técnica n° 3.987/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Francisco Sales*	*Bodoquena*
Relatório de Visita Técnica n° 3.988/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal São Sebastião*	*Tacuru*
Relatório de Visita Técnica n° 3.990/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos*	*Vicentina*
Relatório de Visita Técnica n° 3.991/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Instituto Sagrado Coração de Jesus*	*Anaurilândia*
Relatório de Visita Técnica n° 3.992/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Sociedade Beneficente Hospital Dr. Bezerra de Menezes*	*Mundo Novo*
Relatório de Visita Técnica n° 3.993/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	*Hospital e Maternidade Novo Horizonte*	*Novo Horizonte do Sul*
Relatório de Visita Técnica n° 3.994/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica Hospitalar - ABRAMASTACIO*	*Anastácio*
Relatório de Visita Técnica n° 3.995/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Santa Luzia*	*Juti*
Relatório de Visita Técnica n° 3.996/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Santa Catarina*	*Jateí*
Relatório de Visita Técnica n° 4.005/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Sociedade Beneficente São Judas Tadeu*	*Iguatemi*
Relatório de Visita Técnica n° 4.008/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bataguassu*	*Bataguassu*
Relatório de Visita Técnica n° 4.009/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Beneficência Hospitalar de Bela Vista – Hospital São Vicente de Paula*	*Bela Vista*
Relatório de Visita Técnica n° 4.010/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho*	*Miranda*
Relatório de Visita Técnica n° 4.011/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida*	*Água Clara*

Relatório de Visita Técnica n° 4.012/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus*	*Taquarussu*
Relatório de Visita Técnica n° 4.013/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal de Pedro Gomes*	*Pedor Gomes*
Relatório de Visita Técnica n° 4.014/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal de Laguna Carapã*	*Laguna Carapã*
Relatório de Visita Técnica n° 4.015/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira*	*Rio Negro*
Relatório de Visita Técnica n° 4.016/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal 19 de Março*	*Ribas do Rio Pardo*
Relatório de Visita Técnica n° 4.017/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal de Sete Quedas*	*Sete Quedas*
Relatório de Visita Técnica n° 4.018/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Assossiação Beneficente Dr. Júlio César Paulino Maia*	*Brasilândia*
Relatório de Visita Técnica n° 4.019/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva*	*Itaporã*
Relatório de Visita Técnica n° 4.025/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira*	*Porto Murtinho*
Relatório de Visita Técnica n° 4.027/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Associação Beneficente de Itaquiraí – Hospital São Francisco*	*Itaquiraí*
Relatório de Visita Técnica n° 4.031/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Beneficente São Mateus*	*Caarapó*
Relatório de Visita Técnica n° 4.032/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Sociedade Integradade Assistência Social - SIAS*	*Fátima do Sul*
Relatório de Visita Técnica n° 4.033/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Darci João Bigaton*	*Bonito*
Relatório de Visita Técnica n° 4.034/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Unidade Mista Dois Irmãos do Buriti*	*Dois Irmãos do Buriti*
Relatório de Visita Técnica n° 4.035/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Rachid Saldanha Derzi*	*Sonora*
Relatório de Visita Técnica n° 4.036/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora do Perpétuo Socorro*	*Santa Rita do Pardo*
Relatório de Visita Técnica n° 4.081/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho*	*Miranda*
Relatório de Visita Técnica n° 4.084/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos*	*Vicentina*

Relatório de Visita Técnica n° 4.086/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Associação Beneficente de Angélica*	*Angélica*
Relatório de Visita Técnica n° 4.098/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Sociedade Integrada de Assistência Social*	*Fátima do Sul*
Relatório de Visita Técnica n° 4.099/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira*	*Antônio João*
Relatório de Visita Técnica n° 4.110/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Beneficente Rita Antônio Maciel Godoy*	*Caracol*
Relatório de Visita Técnica n° 4.111/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora do Perpétuo Socorro*	*Santa Rita do Pardo*
Relatório de Visita Técnica n° 4.115/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal e Maternidade Nossa Senhora da Conceição*	*Paranhos*
Relatório de Visita Técnica n° 4.117/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Beneficente São Mateus*	*Caarapó*
Relatório de Visita Técnica n° 4.121/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Cristo Rei*	*Deodápolis*
Relatório de Visita Técnica n° 4.128/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Sociedade de Proteção à Maternidade e a Infância de Camapuã*	*Camapuã*
Relatório de Visita Técnica n° 4.129/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Instituto Sagrado Coração de Jesus*	*Anaurilândia*
Relatório de Visita Técnica n° 4.130/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	*Sociedade Beneficente São Judas Tadeu*	*Iguatemi*
Relatório de Visita Técnica n° 4.135/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Santa Catarina*	*Jateí*
Relatório de Visita Técnica n° 4.140/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital e Maternidade de Inocência*	*Inocência*
Relatório de Visita Técnica n° 4.158/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital e Maternidade Novo Horizonte*	*Novo Horizonte do Sul*
Relatório de Visita Técnica n° 4.161/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Santa Luzia*	*Juti*
Relatório de Visita Técnica n° 4.166/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa*	*Rochedo*
Relatório de Visita Técnica n° 4.167/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Unidade Mista João Carneiro de Mendonça*	*Bandeirantes*
Relatório de Visita Técnica n° 4.168/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva*	*Itaporã*

Relatório de Visita Técnica n° 4.169/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal de Laguna Carapã*	*Laguna Carapã*
Relatório de Visita Técnica n° 4.170/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Rachid Saldanha Derzi*	*Sonora*
Relatório de Visita Técnica n° 4.173/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Francisco Sales*	*Bodoquena*
Relatório de Visita Técnica n° 4.185/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti*	*Dois Irmãos do Buriti*
Relatório de Visita Técnica n° 4.186/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital São Vicente de Paula*	*Bela Vista*
Relatório de Visita Técnica n° 4.190/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira*	*Rio Negro*
Relatório de Visita Técnica n° 4.191/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Coronel Sapucaia*	*Coronel Sapucaia*
Relatório de Visita Técnica n° 4.192/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal São Sebastião*	*Tacuru*
Relatório de Visita Técnica n° 4.193/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida*	*Água Clara*
Relatório de Visita Técnica n° 4.194/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal 19 de Março*	*Ribas do Rio Pardo*
Relatório de Visita Técnica n° 4.199/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bataguassu*	*Bataguassu*
Relatório de Visita Técnica n° 4.200/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Unidade Mista Aroldo Lima Couto*	*Nioaque*
Relatório de Visita Técnica n° 4.201/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital e Maternidade Santa Luzia*	*Aral Moreira*
Relatório de Visita Técnica n° 4.202/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal de Pedro Gomes*	*Pedro Gomes*
Relatório de Visita Técnica n° 4.203/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Sociedade Beneficente Hospital Dr. Bezerra de Menezes*	*Mundo Novo*
Relatório de Visita Técnica n° 4.205/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Oscar Ramires*	*Porto Murtinho*
Relatório de Visita Técnica n° 4.206/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus*	*Taquarussu*
Relatório de Visita Técnica n° 4.210/2023 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Associação Beneficente Dr. Júlio César Paulino Maia*	*Brasilândia*

Fonte: Gerência de Controle da Contratualização /CECAA-DGCSUS-SES.

Ao longo de 2023 também foram emitidos 37 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)	*Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia.*	*Cassilândia*
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)	*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)	*Irmandade 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)	*Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba*	*Paranaíba*
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)	*Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado*	*Aparecida do Taboado*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado*	*Aparecida do Taboado*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Hospital Municipal de Ivinhema*	*Ivinhema*
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)	*Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado*	*Aparecida do Taboado*
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)	*1 - Hospital Adventista do Penfigo Unidade Centro* *2 – Hospital Adventista de Campo Grande Unidade Matriz*	*Campo Grande*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Associação de Amparo a Maternidade e a Infância*	*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)	*Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia*	*Cassilândia*
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)	*Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia*	*Cassilândia*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Hospital Adventista do Pênfigo Unidade Centro* *Hospital Adventista do Pênfigo Unidade Matriz*	*Campo Grande*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Associação de Amparo a Maternidade e a Infância*	*Campo Grande*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Hospital Adventista do Pênfigo Unidade Centro* *Hospital Adventista do Pênfigo Unidade Matriz*	*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)	*Irmandade 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*
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)	*Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado - FESAT*	*Aparecida do taboado*
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)	*Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia*	*Cassilândia*
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)	*Fundação Serviços de Saúde de Nova Andradina - FUNSAU*	*Nova Andradina*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado - FESAT*	*Aparecida do Taboado*

Fonte: *Gerência de Controle da Contratualização /CECAA-DGCSUS-SES.*

Composição do Comitê Estadual de Segurança do Paciente com participação na reunião virtual - Segurança do Paciente, ocorrida em 04/12/2023, pela plataforma Zoom.

Foi ofertado treinamento para operacionalização da ferramenta de tabulação de dados do DATASUS, Tabwin, para técnicos da Secretaria de Estado de Saúde e técnicos das Secretarias Municipais de Saúde, no período de 28 a 30/08/23, com particpação de 20 técnicos e no período de 30/08 a 01/09/23, com particpação de 19 servidores.

Meta 5.1.2: 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 2023: ***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 2023*
NA	*NA*	*NA*	*100%*

Fonte: Coordenadoria de Controle de Serviços de Saúde/AUDSUS-SES.

As ações realizadas visam o cumprimento das metas constantes da Programação Anual de Saúde 2023, frente aos objetivos definidos para a Coordenadoria de Controle de Serviços de Saúde (CCON), 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 AUDSUS 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 55 (cinquenta e cinco) nas competências janeiro a julho/2023 e 56 (cinquenta e seis) a partir da competência Agosto/23. Todavia pode ocorrer a falta do encaminhamento da produção por parte do estabelecimento de saúde, sendo possível ser apresentado no mês subsequente mediante encaminhamento de justificativa, alterando assim o quantitativo mensal para menor ou maior, conforme demostrado no quadro a seguir:

NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, QUE APRESENTARAM PRODUÇÃO NAS COMPETÊNCIAS JANEIRO A DEZEMBRO/2023.

Produção	***Quantidade/mês***											
	jan/23	**fev/23**	**mar/23**	**abr/23**	**mai/23**	**jun/23**	**jul/23**	**ago/23**	**set/23**	**out/23**	**nov/23**	**dez/23**
SIA-SUS	*52*	*54*	*54*	*55*	*55*	*53*	*54*	*55*	*55*	*52*	*53*	*52*

Fonte: Coordenadoria de Controle de Serviços de Saúde/AUDSUS-SES.

No 1° quadrimestre não apresentaram a produção, porém justificaram: Hospital Municipal de Sete Quedas-Sete Quedas (janeiro a março/2023 – falta de um funcionário para realizar o faturamento da Unidade), Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa (Rochedo) e Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição (Paranhos).

No 2° quadrimestre não apresentaram a produção: nas competências junho, julho e agosto/2023, o Hospital Santa Catarina - Jateí, justificando por motivo técnico no equipamento e falta de um técnico para realizar o faturamento. Em junho/2023 a Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária não apresentou a produção e não justificou. A produção do SISCAN do Lacen não está sendo apresentada desde a competência julho/2023 até dezembro/2023, conforme informações do Lacen, devido à falta de profissional médico.

No 3º quadrimestre não apresentaram produção: setembro/2023 – Hospital Municipal de Sete Quedas – Sete Quedas, justificando que não finalizou o faturamento dentro do prazo previsto no cronograma. Na competência outubro/2023, a Unidade Mista de Saúde João Carneiro de Mendonça - Bandeirantes justificou informando que apresentaria na próxima competência. O CEREST apresentou a produção, porém por problemas no CNES não foi processada no SIA, sendo orientado apresentar na competência novembro/23. A Unidade Mista de Dois irmãos do Buriti – Dois Irmãos do Buriti justificou que enfrentou dificuldades no fechamento da produção, por problemas nos sistemas de informação. A Santa Casa de Bataguassu – não justificou, porém, a apresentação da produção está condicionada a realização das cirurgias do Projeto MS Saúde Mais Saúde, Menos Fila.

Na competência novembro/2023 o CERA – TFD apresentou produção, porém por problemas do profissional não cadastrado no CNES, não foi processada no SIA e orientado para reapresentar na competência dezembro/2023. O Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira (Antônio João) justificou que está em processo de transição dos sistemas de faturamento da produção ambulatorial. O Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos (Vicentina) justificou a falta de funcionário para o serviço de faturamento.

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 CCON.

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 84,72%, seguido do grupo "03 - Procedimentos clínicos" com 7,97% e grupo "02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica" com 6,61%.

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 Dourados com 44,75%, seguido da Região de Saúde de Campo Grande com 42,13% e Três Lagoas com 13,12%.

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, POR QUANTIDADE, GRUPO DE PROCEDIMENTOS E REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2023.

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	809	809	22	22	0	0	831	831
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	780.410	780.410	328.500	328.497	63.500	63.500	1.172.410	1.172.407
03 Procedimentos clínicos	595.428	595.282	632.841	632.309	185.428	185.428	1.413.697	1.413.019
04 Procedimentos cirúrgicos	3.885	3.885	7.485	7.485	1.839	1.839	13.209	13.209
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	6.332	6.332	0	0	0	0	6.332	6.332
06 Medicamentos	15.018.356	15.018.356	0	0	0	0	15.018.356	15.018.356
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	438	438	0	0	438	438
08 Ações complementares da atenção à saúde	102.441	102.441	0	0	0	0	102.441	102.441
Total	16.507.661	16.507.515	969.286	968.751	250.767	250.767	17.727.714	17.727.033

Fonte: SIA-Datasus-Tabwin.

Conforme o Quadro abaixo, os valores aprovados de maior percentual foram da Região de Saúde de Campo Grande com 68,94%%, seguido da Região de Dourados com 25,29% e Três Lagoas com 5,77%. O grupo de procedimentos com maior percentual do valor aprovado foram: "02 Procedimentos com finalidade diagnóstica" com 33,61%, seguido de "03 Procedimentos clínicos" com 28,30%.

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, POR VALOR, GRUPO DE PROCEDIMENTOS E REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2023.

Grupo de Procedimentos	Região de Saúde de Campo Grande		Região de Saúde de Dourados		Região de Saúde de Três Lagoas		Valor Total	
	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	32,40	32,40	59,40	59,40	0,00	0,00	91,80	91,80
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	11.082.519,21	11.082.519,21	2.344.535,16	2.344.490,82	1.041.326,76	1.041.326,76	14.468.381,13	14.468.336,79
03 Procedimentos clínicos	4.273.587,19	4.273.587,19	6.896.025,73	6.896.025,73	1.013.256,64	1.013.256,64	12.182.869,56	12.182.869,56
04 Procedimentos cirúrgicos	402.862,52	402.862,52	910.730,91	910.730,91	427.946,02	427.946,02	1.741.539,45	1.741.539,45
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	3.174.917,18	3.174.917,18	0,00	0,00	0,00	0,00	3.174.917,18	3.174.917,18
06 Medicamentos	7.476.777,25	7.476.777,25	0,00	0,00	0,00	0,00	7.476.777,25	7.476.777,25
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0,00	0,00	736.284,06	736.284,06	0,00	0,00	736.284,06	736.284,06
08 Ações complementares da atenção à saúde	3.271.378,80	3.271.378,80	0,00	0,00	0,00	0,00	3.271.378,80	3.271.378,80
Total	29.682.074,55	29.682.074,55	10.887.635,26	10.887.590,92	2.482.529,42	2.482.529,42	43.052.239,23	43.052.194,89

Fonte: *SIA-SUS-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.*

Os Quadros abaixo mostram a produção ambulatorial por tipo de financiamento e por Região de Saúde, sendo o mais frequente em relação ao quantitativo aprovado a "Assistência Farmacêutica" com 84,725%, seguido de "Média e Alta Complexidade (MAC)" com 14,67%.

Em relação ao valor aprovado a "Média e Alta Complexidade (MAC) " representa 62,81%, seguido de "Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC" com 19,82% e "Assistência Farmacêutica" com 17,37%.

Pelo Projeto MS Saúde-Mais Saúde, Menos Fila foram realizadas 501 cirurgias "04.05.05.036-4 - Tratamento Cirúrgico de Pterígio" no período de agosto a dezembro/2023.

No tipo de financiamento FAEC estão as cirurgias eletivas oftalmológicas pelo Plano Estadual de redução de Filas de Cirurgias Eletivas no Estado de Mato Grosso do Sul referente a Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023, foram realizadas 659 cirurgias de "0405050372 Facoemulsificação com Implante de Lente Intra-Ocular Dobrável"

O valor de produção da CAFE Farmácia Especializada (CNES 0021806) correspondeu de janeiro a dezembro/2023 a 120,90% 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, com exceção a competência julho/2023, que em todos os meses de 2023 os valores de produção ultrapassaram a 100% em relação ao valor repassado pelo Fundo Nacional de Saúde.

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/2023.

Competência	Produção CAFE - valor aprovado	Valor mensal: Portaria GM/MS nº 62, de 10/02/2023 - janeiro a março/2023; :Portaria GM/MS Nº 483, de 14 de abril 2023 (abril a junho/2023); Portaria nº 1.007, de 21 de julho de 2023 (julho, agosto e setembro/2023), Portaria GM/MS Nº 1675, de 26 de outubro 2023 (outubro, novembro e dezembro/2023)	% do valor da produção em relação a portaria
jan/23	496.536,89	437.609,41	**113,47**
fev/23	498.298,58	437.609,41	**113,87**
mar/23	486.357,16	437.609,41	**111,14**
abr/23	595.833,21	485.705,10	**122,67**
mai/23	621.250,64	485.705,10	**127,91**
jun/23	598.039,59	485.705,10	**123,13**
jul/23	510.253,51	567.813,67	**89,86**
ago/23	602.545,94	567.813,67	**106,12**
set/23	680.843,46	567.813,67	**119,91**
out/23	735.230,13	570.279,68	**128,92**
nov/23	789.315,09	570.279,68	**138,41**
dez/23	862.273,05	570.279,68	**151,20**
Total	7.476.777,25	6.184.223,58	**120,90**

Fonte: SIA-DATASUS-TABWIN e Portarias GM-MS.

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, POR QUANTIDADE, TIPO DE FINANCIAMENTO E POR REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO /2023.

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)	18.036	18.036	663	663	1.834	1.834	20.533	20.533
02 Assistência Farmacêutica	15.018.356	15.018.356	0	0	0	0	15.018.356	15.018.356
04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	6.737	6.737	18.167	18.167	188	188	25.092	25.092
05 Incentivo - MAC	72	72	0	0	0	0	72	72
06 Média e Alta Complexidade (MAC)	1.402.814	1.402.668	950.292	949.757	248.610	248.610	2.601.716	2.601.035
07 Vigilância em Saúde	61.646	61.646	164	164	135	135	61.945	61.945
Total	16.507.661	16.507.515	969.286	968.751	250.767	250.767	17.727.714	17.727.033

Fonte: *SIA-Datasus-Tabwin*

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, POR VALOR, TIPO DE FINANCIAMENTO E REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2023.

Tipo de Financiamento	Região de Saúde de Campo Grande		Região de Saúde de Dourados		Região de Saúde de Três Lagoas		Valor Total	
	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov
02 Assistência Farmacêutica	7.476.777,25	7.476.777,25	0,00	0,00	0,00	0,00	7.476.777,25	7.476.777,25
04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	3.487.415,18	3.487.415,18	4.902.570,07	4.902.570,07	145.060,80	145.060,80	8.535.046,05	8.535.046,05
06 Média e Alta Complexidade (MAC)	18.717.882,12	18.717.882,12	5.985.065,19	5.985.020,85	2.337.468,62	2.337.468,62	27.040.415,93	27.040.371,59
Total	29.682.074,55	29.682.074,55	10.887.635,26	10.887.590,92	2.482.529,42	2.482.529,42	43.052.239,23	43.052.194,89

Fonte: *SIA-Datasus-Tabwin*

Conforme mostra o quadro abaixo, o subgrupo de procedimentos mais frequente no período de janeiro a dezembro/2023, foi "0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica" 84,81%; MAC com 14,59%; Vigilância em Saúde com 0,36% e FAEC com 0,14%.

O subgrupo mais frequente "0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica" com 84,72%, seguido de "0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos" com 7,22% e "0202 Diagnóstico em laboratório clínico" com 3,42%. O procedimento mais frequente do subgrupo "0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos" foi "0301060061 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada" com 34,61%, seguido de "0301060118 Acolhimento com Classificação de Risco" com 31,31%.

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/2023

Subgrupo procedimentos	MAC				FAEC				PAB				Assistência Farmacêutica	Incentivo - MAC	Vigilância em Saúde				Total Geral
	Região de Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total MAC	Região de Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total FAEC	Região de Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total PAB	Região de Campo Grande	Região de Campo Grande	Região de Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total VS	
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	12	22	0	34	0	0	0	0	36	0	0	36	0	0	0	0	0	0	70
0102 Vigilância em saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72	689	0	0	689	761
0201 Coleta de material	1	60	6	67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	67
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	336.584	243.179	25.617	605.380	0	0	0	0	51	13	1	65	0	0	0	0	0	0	605.445
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	1.137	0	0	1.137	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.137
0204 Diagnóstico por radiologia	23.871	34.896	16.355	75.122	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	75.123
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	7.431	15.448	7.155	30.034	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30.034
0206 Diagnóstico por tomografia	0	3.546	1.795	5.341	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5.341
0207 Diagnóstico por	0	12	431	443	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	443

ressonância magnética																			
0209 Diagnóstico por endoscopia	0	2.681	1.666	4.347	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.347
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	0	0	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	4.825	28.391	6.320	39.536	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39.536
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	342.569	71	3.892	346.532	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	346.532
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60.948	1	0	60.949	60.949
0214 Diagnóstico por teste rápido	306	29	32	367	0	0	0	0	2.677	7	89	2.773	0	0	9	163	135	307	3.447
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	477.525	609.673	175.102	1.262.300	0	0	0	0	15.265	575	1.719	17.559	0	0	0	0	0	0	1.279.859
0302 Fisioterapia	733	4.115	0	4.848	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.848
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	10	318	75	403	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	403
0305 Tratamento em nefrologia	0	0	0	0	0	17.335	0	17.335	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17.335
0306 Hemoterapia	101.743	105	8.532	110.380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	110.380
0307 Tratamentos odontológicos	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
0309 Terapias especializadas	4	0	0	4	0	188	0	188	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	192
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	3.407	4.392	980	8.779	0	0	0	0	6	65	25	96	0	0	0	0	0	0	8.875
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	1	97	64	162	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	165
0405 Cirurgia do aparelho da visão	63	2.220	573	2.856	405	66	188	659	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.515
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e parede abdominal	1	8	6	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0415 Outras cirurgias	1	2	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
0417 Anestesiologia	0	491	0	491	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	491
0418 Cirurgia em nefrologia	0	0	0	0	0	140	0	140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	140

0501 Coleta e exames para fins de doação de orgãos, tecidos e células e de transplante	0	0	0	0	6.332	0	0	6.332	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.332
0604 Componente Especializado da Assitencia Farmaceutica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15.018.356	0	0	0	0	0	15.018.356
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	0	0	0	0	0	438	0	438	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	438
0803 Autorização / Regulação	102.441	0	0	102.441	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	102.441
Total	1.402.668	949.757	248.610	2.601.035	6.737	18.167	188	25.092	18.036	663	1.834	20.533	15.018.356	72	61.646	164	135	61.945	17.727.033

Fonte: SIA-Datasus-Tabwin.

Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Valor Aprovado, subgrupo de procedimentos, tipo de Financiamento e Região de Saúde – Competência: janeiro a dezembro/2023

SubGrupo procedimentos	Assistência Farmacêutica	FAEC				MAC				Total Geral
	Região Campo Grande	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total FAEC	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total MAC	
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,40	59,40	0,00	91,80	91,80
0201 Coleta de material	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,20	969,72	839,44	1.811,36	1.811,36
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.392.062,79	784.386,03	84.239,12	4.260.687,94	4.260.687,94
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.045,31	0,00	0,00	20.045,31	20.045,31
0204 Diagnóstico por radiologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	190.821,51	268.783,09	135.358,06	594.962,66	594.962,66
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	214.088,93	436.272,94	262.528,17	912.890,04	912.890,04
0206 Diagnóstico por tomografia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	422.181,53	216.176,73	638.358,26	638.358,26
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.225,00	115.831,25	119.056,25	119.056,25
0209 Diagnóstico por endoscopia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	163.559,96	132.608,56	296.168,52	296.168,52
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.184,66	1.184,66	1.184,66
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.240,35	263.873,71	53.024,97	343.139,03	343.139,03
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.238.952,12	1.209,84	39.503,80	7.279.665,76	7.279.665,76
0214 Diagnóstico por teste rápido	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	306,00	29,00	32,00	367,00	367,00
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.597.272,32	2.818.123,45	881.124,60	6.296.520,37	6.296.520,37
0302 Fisioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.468,47	20.618,17	0,00	24.086,64	24.086,64
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52,11	9.673,41	108,04	9.833,56	9.833,56
0305 Tratamento em nefrologia	0,00	0,00	3.990.435,61	0,00	3.990.435,61	0,00	0,00	0,00	0,00	3.990.435,61
0306 Hemoterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.672.746,77	628,45	132.024,00	1.805.399,22	1.805.399,22
0307 Tratamentos odontológicos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,48	0,00	0,00	2,48	2,48
0309 Terapias especializadas	0,00	0,00	56.546,64	0,00	56.546,64	45,04	0,00	0,00	45,04	56.591,68
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	77.102,14	96.382,00	21.777,62	195.261,76	195.261,76
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,63	1.273,76	909,30	2.188,69	2.188,69
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0,00	312.498,00	50.925,60	145.060,80	508.484,40	13.201,65	686.146,44	260.022,60	959.370,69	1.467.855,09
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,86	29,86	29,86
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e parede abdominal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,27	98,16	86,12	196,55	196,55
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,42	0,00	28,42	28,42
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,97	0,00	0,00	12,97	12,97
0415 Outras cirurgias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,86	59,72	59,72	149,30	149,30
0417 Anestesiologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.438,65	0,00	7.438,65	7.438,65
0418 Cirurgia em nefrologia	0,00	0,00	68.378,16	0,00	68.378,16	0,00	0,00	0,00	0,00	68.378,16
0501 Coleta e exames para fins de doação de orgãos, tecidos e células e de transplante	0,00	3.174.917,18	0,00	0,00	3.174.917,18	0,00	0,00	0,00	0,00	3.174.917,18

0604 Componente Especializado da Assitencia Farmaceutica	7.476.777,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.476.777,25
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	0,00	0,00	736.284,06	0,00	736.284,06	0,00	0,00	0,00	0,00	736.284,06
0803 Autorização / Regulação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.271.378,80	0,00	0,00	3.271.378,80	3.271.378,80
Total	7.476.777,25	3.487.415,18	4.902.570,07	145.060,80	8.535.046,05	18.717.882,12	5.985.020,85	2.337.468,62	27.040.371,59	43.052.194,89

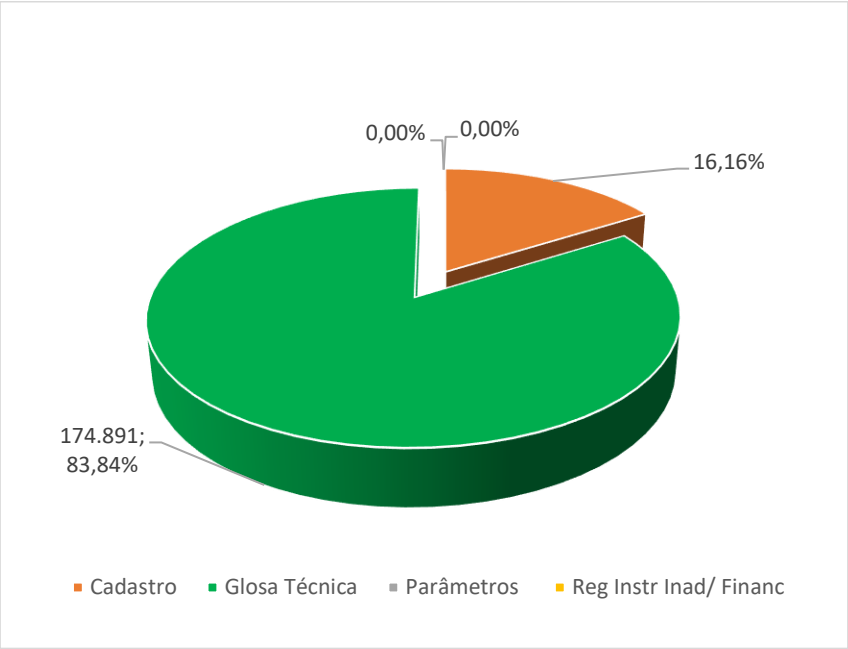
Fonte: SIA-Datasus-Tabwin.

Os gráficos abaixo mostram o percentual de glosas aplicadas durante a revisão/autorização da produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual realizada pelos auditores/autorizadores da Auditoria, Controle e Avaliação (AUDSUS) sendo a de maior frequência as glosas técnicas com 83,84%, e os principais motivos são: sem a comprovação do atendimento/exame; sem informação do CNS do paciente; duplicidade de lançamento do procedimento; cirurgias ambulatoriais sem a descrição de informações que identifiquem o tamanho, profundidade e material utilizado na realização do procedimento; sem informações nos campos obrigatórios; ausência de informação do quadro clínico, diagnóstico e/ ou hipótese diagnostica na planilha de pacientes atendidos; nome na relação nominal diferente do BPA-I; CBO incompatível; CBO divergente ao cadastro no CNES; CNS do profissional inválido.

Já o segundo tipo mais frequente foi "Cadastro" com 16,16% refere-se a profissional não cadastrado no CNES do estabelecimento de saúde e serviço / classificação não cadastrados no CNES do estabelecimento de saúde, profissional sem carga horária ambulatorial.

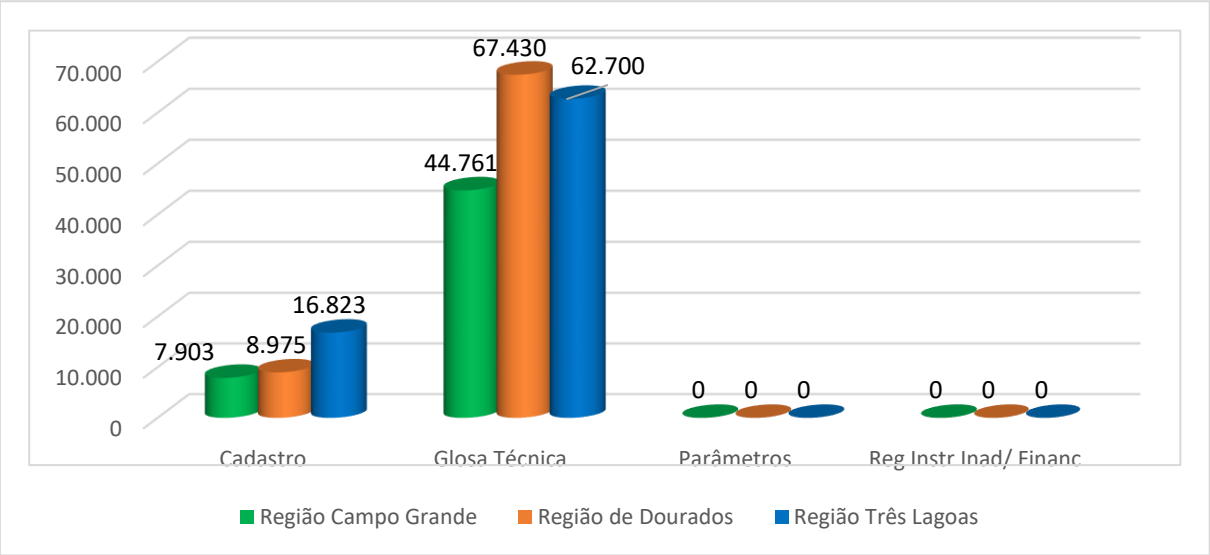
A Região de Saúde de Três Lagoas representou 38,12% do total de glosas seguido da Região de Saúde de Dourados, com 36,63% e da Região de Saúde de Campo Grande com 25,25%.

RESULTADO DA REVISÃO/AUTORIZAÇÃO AMBULATORIAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL – QUANTITATIVO E PERCENTUAL, POR TIPO DE GLOSA – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2023.



Fonte: SIA-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/CCON-AUDSUS-SES.

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/2023.



Fonte: *SIA-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial /GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.*

Meta 5.1.3: 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 2023: ***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 2023*
NA	*NA*	*NA*	*100%*

Fonte: Coordenadoria de Controle de Serviços de Saúde/AUDSUS-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 CCON serão efetuadas por conferência, em meio digital, das planilhas.

O quantitativo de estabelecimentos de saúde que estão aptos a apresentar a produção hospitalar totaliza 48 (quarenta e oito), todavia pode ocorrer a ausência do encaminhamento da

produção por parte do estabelecimento de saúde, sendo possível ser apresentado no mês subsequente, mediante encaminhamento de justificativa, alterando assim o quantitativo mensal para menor ou maior, conforme demostrado no quadro a seguir:

QUANTITATIVO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE QUE ESTÃO APTOS A APRESENTAR A PRODUÇÃO

Produção	*Quantidade/mês*											
	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	nov/23	dez/23
SIH-SUS	45	45	47	48	48	45	46	47	47	47	46	42

Fonte: Setor Operacional do Sistema de Informação Hospitalar/CCON-AUDSUS-SES.

No primeiro quadrimestre, os seguintes hospitais não apresentaram produção: Hospital Municipal de Sete Quedas (Sete Quedas); Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa (Rochedo); Unidade Mista João Carneiro de Mendonça (Bandeirantes), e Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição (Paranhos) sendo que todos os hospitais encaminharam justificativas.

No segundo quadrimestre, os seguintes hospitais não apresentaram produção: Unidade Mista João Carneiro de Mendonça (Bandeirantes); Hospital Municipal de Sete Quedas (Sete Quedas); Hospital Municipal Demétria Albano Ramos (Pedro Gomes) e Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa (Rochedo), encaminharam justificativas.

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); Hospital Municipal de Sete Quedas (Sete Quedas); Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos (Vicentina); Hospital Dr. José Maria Marques Domingues (Ribas do Rio Pardo); Associação Beneficente de Rio Negro (Rio Negro) e Unidade Mista Nossa Senhora do Perpétuo Socorro (Santa Rita do Pardo), encaminharam justificativas.

Com relação a revisão/autorização de laudos, constam de duas etapas: a autorização prévia que se referem as internações eletivas que deve ocorrer antes da cirurgia e os da urgência que é realizada após a internação do paciente. Nos dois casos é emitido o Laudo de Solicitação/Autorização Hospitalar.

Conforme mostra o quadro abaixo, do total de Laudos de Solicitação de AIH apresentados para revisão/autorização de cirurgias eletivas nas competências janeiro a dezembro/2023, foram autorizados 93,86%, devolvidos para correção 5,58% e os glosados 0,57%.

A Região de Saúde de Dourados representa 68,77% de laudos para solicitação de AIH de cirurgias eletivas, seguido da Região de Três Lagoas com 19,41% e da Região de Campo Grande com 11,82%. O maior quantitativo solicitação de cirurgias eletivas da Região de Dourados refere-se ao Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados.

LAUDOS DE SOLICITAÇÃO/ AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR DE CIRURGIAS ELETIVAS DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, APRESENTADO X APROVADO, POR REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2023.

Região de Saúde	Qtde Apresentado	Qtde Autorizado	Qtde com Glosa	Qtde para Correção
Região Campo Grande	1276	1164	8	104
Região Dourados	7.424	7.138	29	257

Região Três Lagoas	2096	1831	24	241
Total	**10.796**	**10.133**	**61**	**602**

Fonte: Setor de Suporte de Autorização de Internação Hospitalar/CCON-AUDSUS-SES.

O quadro abaixo mostra o quantitativo de laudos apresentados e aprovados, nas competências janeiro a dezembro/2023, esses laudos referem-se as internações de urgência e eletiva (após a realização das cirurgias), sendo 92,81% autorizados, 5,74% foram para correção e 1,45% foram glosados.

Conforme mostra o Quadro abaixo, no período, as unidades hospitalares da Região de Saúde de Dourados representaram 62,61% de laudos de AIH apresentados, seguido de Campo Grande com 23,91% e de Três Lagoas com 13,47%.

Cabe esclarecer que os quantitativos de laudos autorizados podem não corresponder ao número de espelhos de AIH apresentados para processamento, tendo em vista que o estabelecimento pode reapresentar os espelhos de AIH que foram bloqueados para correção em competências anteriores.

Laudos de Solicitação / Autorização Hospitalar dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, apresentado x aprovado, por Região de Saúde – Competências: janeiro a dezembro/2023.

Região de Saúde	Qtde Apresentado	Qtde Autorizado	Qtde com Glosa	Qtde para Correção
Região de Saúde Campo Grande	10.622	9.824	122	676
Região de Saúde Dourados	27.811	26.162	365	1.284
Região de Saúde Três Lagoas	5.985	5.237	158	590
Total	**44.418**	**41.223**	**645**	**2.550**

Fonte: Setor de Suporte de Autorização de Internação Hospitalar/CCON-AUDSUS-SES.

As análises a seguir, referentes ao Sistema de Informação Hospitalar (SIH), realizadas em relação à autorização dos Espelhos de AIH´s, foram sob dois aspectos: Produção apresentada e aprovada dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Região de Saúde, e os resultados da autorização e revisão pelos auditores e autorizadores da AUDSUS.

Conforme mostra o Quadro abaixo, no período, as unidades hospitalares da Região de Saúde de Dourados representaram 63,31% de espelhos de AIH apresentados, seguido de Campo Grande com 23,43% e de Três Lagoas com 13,25%.

O percentual de aprovação foi de 95,58%, enquanto de bloqueio/rejeição correspondeu a 4,42% com destaque para "Outros motivos" com 37,66%, "Informações ou Registros incompatíveis" com 31,20% e "Não autorizado para realizar o procedimento" com 17,21%. As rejeições referem-se a problema de cadastro de profissional ou de serviço / classificação não cadastrado

Produção hospitalar dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, apresentado x	Qtde.Apres.	% Qtde.Apres.	Qtde. Aprov.	% Qtde. Aprov.	Rejeição / Bloqueio	% Rejeição	% Aprovado

aprovado, por Região de Saúde – competências: janeiro a dezembro/2023Região de Saúde							
Campo Grande	9.680	23,43%	9.272	23,48%	408	4,21%	95,79%
Dourados	26.155	63,31%	25.371	64,25%	784	3,00%	97,00%
Três Lagoas	5.475	13,25%	4.843	12,27%	632	11,54%	88,46%
Total	**41.310**	**100,00%**	**39.486**	**100,00%**	**1.824**	**4,42%**	**95,58%**

Fonte: SIHD-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Hospitalar/CCON-AUDSUS-SES.

MOTIVOS DE BLOQUEIO/REJEIÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, NO PROCESSAMENTO DO SIHD2, POR REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2023.

Motivo bloqueio	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total
NÃO ESPECIFICADO	15	51	28	94
DUPLICIDADE	13	18	3	34
AGRAVO	1	6	1	8
SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	1	29	5	35
BLOQUEADO EM PROCESSAMENTO ANTERIOR	1	0	0	1
DUPL.REINTERNAÇÃO, MESMO CID< 3 DIAS	0	18	3	21
DUPL.INTERNAÇÃO C/INTERSERCÇÃO DE PERÍODOS	0	2	0	2
NAO AUTORIZADO PARA REALIZAR O PROCEDIMENTO	88	122	104	314
DUPL. PROCED. JÁ INCL EM OUTRA AIH NESTE PROCESS	0	1	0	1
PERMANÊNCIA A MENOR INJUSTIFICADA	1	22	21	44
CANCELADA EM OUTRO PROCESSAMENTO	0	4	0	4
PARA AUDITORIA NO PRONTUÁRIO	0	7	1	8
INFORMAÇÕES OU REGISTROS INCOMPATÍVEIS	151	225	193	569
ALTA PEDID/ÓBIT/TRANSF/EVAS C/1D PROC MP>2D =1º AT	0	2	0	2
OUTROS MOTIVOS	137	277	273	687
Total	408	784	632	1.824

Fonte: SIHD-Datasus-Tabwin e **Fonte:** Setor Operacional do Sistema de Informação Hospitalar/CCON-AUDSUS-SES.

Conforme mostra o quadro abaixo o subgrupo de procedimentos mais frequente no período foi o "0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades) " com 49,13% seguido de "0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal" com 10,65%; "0411 Cirurgia obstétrica" com 9,65% e "0310 Parto e Nascimento" com 6,92%. Os procedimentos mais frequentes do subgrupo "0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades) ", foram: "0303140151 Tratamento de Pneumonias ou Influenza (Gripe) com 21,82%; "0303150050 Tratamento de Outras Doenças do Aparelho Urinário" com 9,11%, e "0303010010 Tratamento de Dengue Clássica" com 6,37%.

Com o Projeto Saúde - Mais Saúde, Menos Fila, da SES estabelecido pela Resolução nº 028/SES/MS, de 08/05/2023, os procedimentos contemplados referem-se ao tipo de financiamento MAC, e para tabulação foram consideradas as que foram processadas com a série numérica específica para o Projeto, conforme dispõe a Resolução citada. Foram realizadas 90 cirurgias eletivas, sendo 44,44% pela Região de Saúde Campo Grande, seguido de 30,00% pela Região de Saúde de Dourados e 25,56% pela Região de Três Lagoas.

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/2023.

	MAC				FAEC			
SubGrupo de Procedimentos	REGIÃO TRES LAGOAS	REGIÃO DOURADOS	REGIÃO CAMPO GRANDE	Total	REGIÃO TRES LAGOAS	REGIÃO DOURADOS	REGIÃO CAMPO GRANDE	Total
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	2.399	12.155	4.844	19.398	0	0	0	19.398
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e parede abdominal	811	2.489	685	3.985	72	150	222	4.207
0411 Cirurgia obstétrica	409	2.065	1.336	3.810	0	0	0	3.810
0310 Parto e nascimento	87	2.061	585	2.733	0	0	0	2.733
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	109	1.936	111	2.156	0	0	0	2.156
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	108	1.202	741	2.051	0	0	0	2.051
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	256	1.370	328	1.954	0	0	0	1.954
0305 Tratamento em nefrologia	237	518	246	1.001	0	0	0	1.001
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	54	610	191	855	0	0	0	855
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	49	244	7	300	0	0	0	300
0304 Tratamento em oncologia	22	192	80	294	0	0	0	294
0415 Outras cirurgias	64	170	35	269	0	0	0	269
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	124	48	0	172	0	0	0	172
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	20	98	13	131	0	0	0	131
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	16	27	50	93	0	0	0	93
0412 Cirurgia torácica	5	28	5	38	0	0	0	38
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0	0	12	12	0	0	0	12
0410 Cirurgia de mama	0	6	2	8	0	0	0	8
0413 Cirurgia reparadora	1	1	1	3	0	0	0	3
0414 Bucomaxilofacial	0	1	0	1	0	0	0	1
Total	4.771	25.221	9.272	39.264	72	150	222	39.486

Fonte: SIH-Datasus-Tabwin.

VALORES PROCESSADOS REFERENTES À PRODUÇÃO HOSPITALAR DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL POR SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS, REGIÃO DE SAÚDE E TIPO DE FINANCIAMENTO – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2023.

SubGrupo de Procedimentos	MAC				FAEC			Total
	REGIÃO TRES LAGOAS	REGIÃO DOURADOS	REGIÃO CAMPO GRANDE	Total	REGIÃO TRES LAGOAS	REGIÃO DOURADOS	REGIÃO CAMPO GRANDE	
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	5.719,78	94.442,25	36.784,86	136.946,89	0,00	0,00	0,00	136.946,89
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	1.640.722,77	6.864.597,78	1.796.317,66	10.301.638,21	0,00	0,00	0,00	10.301.638,21
0304 Tratamento em oncologia	8.470,50	55.069,65	20.732,39	84.272,54	0,00	0,00	0,00	84.272,54
0305 Tratamento em nefrologia	128.931,62	603.448,93	57.961,73	790.342,28	0,00	0,00	0,00	790.342,28
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	20.894,40	233.517,39	38.903,21	293.315,00	0,00	0,00	0,00	293.315,00
0310 Parto e nascimento	43.578,60	1.005.420,89	268.582,28	1.317.581,77	0,00	0,00	0,00	1.317.581,77
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	3.472,43	6.445,52	14.724,26	24.642,21	0,00	0,00	0,00	24.642,21
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	6.972,40	34.107,54	4.543,06	45.623,00	0,00	0,00	0,00	45.623,00
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	77.788,33	106.999,75	0,00	184.788,08	0,00	0,00	0,00	184.788,08
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0,00	0,00	10.154,28	10.154,28	0,00	0,00	0,00	10.154,28
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	34.496,23	182.006,16	4.582,74	221.085,13	0,00	0,00	0,00	221.085,13

0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e parede abdominal	648.915,77	2.275.941,38	523.540,92	3.448.398,07	152.306,14	334.891,25	487.197,39	3.935.595,46
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	66.740,74	1.922.732,30	34.676,59	2.024.149,63	0,00	0,00	0,00	2.024.149,63
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	92.316,46	770.413,93	181.016,65	1.043.747,04	0,00	0,00	0,00	1.043.747,04
0410 Cirurgia de mama	0,00	1.726,05	753,61	2.479,66	0,00	0,00	0,00	2.479,66
0411 Cirurgia obstétrica	270.785,43	1.247.791,60	779.857,00	2.298.434,03	0,00	0,00	0,00	2.298.434,03
0412 Cirurgia torácica	64.159,90	68.053,02	5.483,35	137.696,27	0,00	0,00	0,00	137.696,27
0413 Cirurgia reparadora	765,69	746,36	324,20	1.836,25	0,00	0,00	0,00	1.836,25
0414 Bucomaxilofacial	0,00	721,40	0,00	721,40	0,00	0,00	0,00	721,40
0415 Outras cirurgias	70.916,15	362.823,38	29.001,32	462.740,85	0,00	0,00	0,00	462.740,85
Total	3.185.647,20	15.837.005,28	3.807.940,11	22.830.592,59	152.306,14	334.891,25	487.197,39	23.317.789,98

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 de hospitalar e ambulatorial dos Hospitais Filantrópicos e privados sob Gestão Estadual, nas competências janeiro a julho/2023, não foi realizado o processamento das competências agosto e dezembro/2023, tendo em vista a Nota Informativa no 278/2023-CGSI/DRAC/SAES/MS, que fechou o módulo transmissor a partir de 01/09/2023, conforme a Nota "Para viabilizar a substituição das versões atuais do CIHA01 e do CIHA02 por suas novas versões, o DATASUS identificou a necessidade de fechar o Módulo do Transmissor para remessas do CIHA durante todo o mês de setembro de 2023, a partir da data de 01/09/2023, para que seja possível concluir a carga das remessas geradas nas versões dos sistemas que serão descontinuadas." A versão que estava prevista para outubro/2023, não foi liberada sendo que a versão só foi disponibilizada em janeiro/2024, e o transmissor ainda não foi aberto para envio dos arquivos de produção de agosto a dezembro/2023.

No período de janeiro a julho/2023, foram informados 5.469 atendimentos realizados, sendo que 87,66% referem-se aos atendimentos ambulatoriais (atendimento ambulatorial individualizado + consolidado) e 12,34% 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).

PRODUÇÃO DE ATENDIMENTO EM REGIME NÃO SUS DOS ESTABELECIMENTOS SOB GESTÃO ESTADUAL, *POR MODALIDADE DE ATENDIMENTO E ESTABELECIMENTO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2023.*

CIHA - RELATÓRIO ANUAL 2023							
ESTABELECIMENTO	MUNICÍCIO	CNES	AMBULATORIAL		HOSPITALAR	TOTAL	OBS
			INDIV.	CONSOL.	INTERNAÇÃO		
ABRAMASTÁCIO	Anastácio	2620111	0	0	6	6	
Hosp. Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	11	54	5	70	
ABA	Angélica	2376598	0	21	50	71	
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	0	0	19	19	

Soc. Hosp. São Lucas	Batayporã	2376768	0	0	0	0	
Hosp. de Bela Vista	Bela Vista	2376458	21	0	30	51	
Hosp. João Bigaton	Bonito	2376474	0	26	17	43	
Hosp. Julio Cesar	Brasilândia	2371065	91	40	44	175	
Hosp. São Mateus	Caarapó	2376091	3.486	348	276	4.110	
Soc. De Prot. Mat. Inf. Camapuã	Camapuã	2536587	1	41	0	42	
Hospital SIAS	Fátima do Sul	2558610	143	235	117	495	
Hosp. Nossa S. da Glória	Glória de Dourados	2591340	0	1	2	3	
Hosp. Edelmira N. de Oliveira	Guia Lopes da Laguna	3249336	0	4	0	4	
Hosp. São Judas Tadeu	Iguatemi	2374226	0	0	19	19	
Hosp. São Francisco	Itaquiraí	2536838	14	50	80	144	
Hospital Santa Catarina	Jatei	2558408	*	*	*	0	
Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul	3250415	0	89	10	99	
Clinica do Rim	Ponta Porã	3150372	94	3	0	97	
Hosp. IDIMAQUE	Rio Negro	2710455	*	*	*	0	
Hosp. Rachid Saldanha Derzi	Sonora	2361027	0	21	0	21	
Total			**3.861**	**933**	**675**	**5.469**	

Fonte: Setor Operacional do Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial/CCON-AUDSUS-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 julho/2023. Esses dados informados no Sistema CIHA são utilizados para a comprovação do percentual de atendimentos (mínimo de 60%) destinados aos usuários do SUS, requisito necessário para os estabelecimentos privados sem fins lucrativos que atuam na área da saúde obterem a Certificação como Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde (CEBAS).

PRODUÇÃO DE PROCEDIMENTOS EM REGIME NÃO SUS DOS ESTABELECIMENTOS SOB GESTÃO ESTADUAL, POR MODALIDADE DE ATENDIMENTO E ESTABELECIMENTO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2023.

CIHA - RELATÓRIO ANUAL 2023							
ESTABELECIMENTO	**MUNICÍCIO**	**CNES**	**AMBULATORIAL**		**HOSPITALAR**	**TOTAL**	**OBS**
			INDIV.	**CONSOL.**	**INTERNAÇÃO**		
Hosp. Rachid Saldanha Derzi	Sonora	2361027	0	3.061	0	3.061	
Hosp. Julio Cesar	Brasilândia	2371065	91	5.917	44	6.052	
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	0	0	19	19	

Hosp. São Judas Tadeu	Iguatemi	2374226	0	0	19	19	
Hosp. São Mateus	Caarapó	2376091	3.486	14.526	276	18.288	
Hosp. de Bela Vista	Bela Vista	2376458	21	0	30	51	
Hosp. João Bigaton	Bonito	2376474	0	46	17	63	
ABA	Angélica	2376598	0	1.051	50	1.101	
Hosp. Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	11	193	5	209	
Soc. Hosp. São Lucas	Batayporã	2376768	*	*	*	0	
Soc. De Prot. Mat. Inf. Camapuã	Camapuã	2536587	1	794	0	795	
Hosp. São Francisco	Itaquiraí	2536838	14	1.747	80	1.841	
Hospital Santa Catarina	Jatei	2558408	*	*	*	0	
Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul	3250415	0	1.766	10	1.776	
Hospital SIAS	Fátima do Sul	2558610	143	3.507	117	3.767	
Hosp. Nossa S. da Glória	Glória de Dourados	2591340	0	1	2	3	
ABRAMASTÁCIO	Anastácio	2620111	0	0	6	6	
Hosp. IDIMAQUE	Rio Negro	2710455	*	*	*	0	
Clinica do Rim	Ponta Porã	3150372	94	717	0	811	
Hosp. Edelmira N. de Oliveira	Guia Lopes	3249336	0	5	0	5	
Total			**3.861**	**33.331**	**675**	**37.867**	

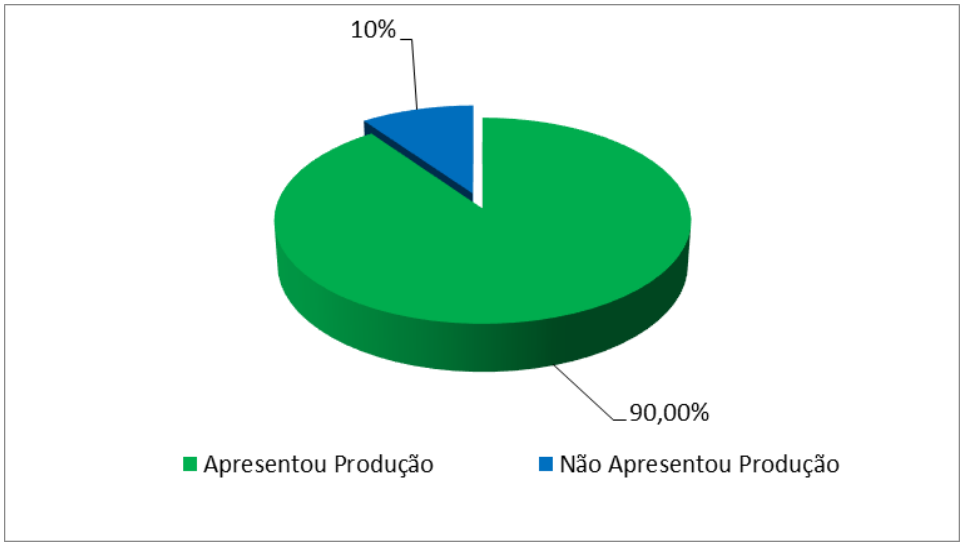
Fonte: Setor Operacional do Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial/CCON-AUDSUS-SES.

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 001/2023, de 10 de janeiro de 2023, que define para o ano de 2023, 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.

ESTABELECIMENTOS SOB GESTÃO ESTADUAL QUE APRESENTARAM E OS QUE NÃO APRESENTARAM PRODUÇÃO DE ATENDIMENTO EM REGIME NÃO SUS – COMPETÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO/2023.



Fonte: Setor Operacional do Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial/CCON-AUDSUS-SES.

Meta 5.1.4: *Atender 100% das solicitações demandadas pelas Secretarias Municipais da Saúde e pelos hospitais vinculados ao SUS, para a capacitação de servidores/colaboradores quanto à operacionalização dos Sistemas de Informação em Saúde (SIA, SIH e SCNES).*

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de capacitações realizadas.*** *Minitoramento anual.*			
Ações programadas para o exercício de 2023: ***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 2023*
N/A	*N/A*	*N/A*	*100%*

Fonte: Coordenadoria de Controle de Serviços de Saúde/CCON-AUDSUS-SES.

A título de apoio técnico foi oferecida capacitações aos servidores das secretarias municipais de saúde e aos técnicos dos hospitais sob gestão estadual. No total foram 200 (duzentos) servidores e técnicos capacitados, conforme mostra o quadro a seguir:

Tema	Data da realização	Setor / Município	Função	Número de pessoas
Treinamento sobre Orientações para apresentação de Produção Hospitalar SISAIH01.	23/01/2023	Setor Administrativo / faturamento - Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé de Três Lagoas	Faturista	4
Treinamento sobre SISAIH01 com simulação de produção.	01/02/2023	Administrativo/Faturamento/Sistema Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé de Três Lagoas	Faturistas, Chefe Faturistas, Médico, Diretor Administrativo, Auditoria Interna, Sistema (Chefia + três técnicos)	12
Reunião de trabalho - Alinhamento dos processos de trabalho (Apresentação de produção hospitalar; Cronograma AUDSUS); Atualização a respeito de férias e licenças.	15/02/2023	Setor de Apoio às atividades de Controle, Avaliação e Auditoria Núcleo de Três Lagoas, Núcleo de Dourados, Núcleo de Paranaíba; Núcleo de Ponta Porã, Núcleo de Coxim; Núcleo de Nova Andradina; CCON Campo Grande	Chefes de setor, autorizador, Auditor	10

Treinamento sobre Orientações para apresentação de Produção Hospitalar e Ambulatorial e; Orientações sobre a operacionalização dos Sistemas SISAIH01	01/03 a 03/03/2023	Setores Administrativo / faturamento Inocência; Dourados; Itaporã; Rochedo; Santa Rita do Pardo; Juti; Angélica; Laguna Carapã; Itaporã; Tacuru; Itaquiraí; Glória de Dourados; Mundo Novo	Diretor administrativo, Auditor, coordenador, supervisor	19
Treinamento sobre apresentação do sistema SISAIH01 (06/03/2023) e simulação de produção hospitalar - captação (07/03/2023)	06/03/2023 e 07/03/2023	Administrativo/Faturamento Sociedade Beneficente Dona Elmiria Silvério Barbosa - Sidrolândia	Faturista	4
Capacitação aplicativos BPA e APAC Magnético	16/03/2023	Técnicos da CCON; NRS de Três Lagoas e Nova Andradina; SMS de Jardim, SMS de Japorã, hospitais de Água Clara, Camapuã, Glória de Dourados, Mundo Novo, Nova Alvorada do Sul, Itaporã, Santa Rita do Pardo, Porto Murtinho, Ribas do Rio Pardo, Itaquirai, Laguna Carapã Rochedo, Juti, Bandeirantes, Angélica,	Auditor / Faturista / técnico	34
Capacitação Operacionalização do SCNES	20/03/2023	SMS de Jardim	Auditora e Administrativo	2
Capacitação Operacionalização do SIA/SUS	22/03/2023	SMS de Jardim	Auditora e Administrativo	2
Treinamento sobre Orientações para apresentação de Produção Hospitalar e Ambulatorial e; Orientações sobre a operacionalização dos Sistemas SISAIH01 e APAC, BPA- I e BPA-C	03/04 a 05/04/2023	Setores Administrativo / faturamento Fátima do Sul; Três Lagoas; Bodoquena; Rio Negro; Ponta Porã; Aral Moreira; Vicentina; Paranhos; Jateí;	Diretor administrativo, Auditor, supervisor	21
Capacitação Revisão ambulatorial e autorização da produção ambulatorial	28/04/2023	Componente municipal de auditoria do SUS de Costa Rica e Sidrolandia	Técnico e auditores	4
Treinamento sobre Orientações para apresentação de Produção Hospitalar e Ambulatorial e; Orientações sobre a operacionalização dos Sistemas SISAIH01 e APAC, BPA- I e BPA-C	11/07/2023	Setores Administrativo / faturamento: Ribas do Rio Pardo, Camapuã, Anastácio, Brasilândia, Três Lagoas, Sonora, Anaurilândia, Taquarussu, Rochedo, Sete Quedas, Deodápolis, Guia Lopes da Laguna, Água Clara, GGC	Faturista, técnicos e diretor	22
Treinamento sobre Orientações para apresentação de Produção Hospitalar e Ambulatorial e; Orientações sobre a operacionalização dos Sistemas SISAIH01 e APAC, BPA- I e BPA-C	08/08/2023	Setores Administrativo / faturamento: Caarapó, Nioaque, Porto Murtinho, Nova Alvorada do Sul, Coronel Sapucaia, Dois Irmãos do Buriti, Pedro Gomes, Itaquiraí, Novo Horizonte do Sul, Bela Vista e Caracol.	Faturista, técnicos e diretor	22
Cooperação Técnica sobre a Responsabilidade dos Estabelecimentos de Saúde em registrarem as internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais não SUS no Sistema CIHA e requisitos para certificação CEBAS-Saúde	27/06/2023	Setores administrativos / faturamento: Anastácio, Anaurilândia, Bela Vista, Brasilândia, Caracol, Fátima do Sul, Glória de Dourados, Guia Lopes da Laguna, Iguatemi, Mundo Novo Horizonte do Sul, Sonora	Faturista, técnicos e diretor, coordenador administrador	21
Capacitação para autorização de laudos e espelhos de APAC para TRS	28/08/2023	SMS de Bataguassu	Auditora médica	1
Capacitação de pré-autorização e autorização de laudo de AIH no Sistema de Leitos do CORE/MS	04/09/2023	Autorizadora Médica do Núcleo Regional de Jardim	Autorizadora Médica NRS de Jardim	1
Capacitação para o faturamento e a sistemática de autorização dos procedimentos de Terapia Renal Substitutiva - TRS	23/11/2023	Centro de Hemodiálise de Bataguassu – Bataguassu e SMS - autorizadora	2 técnicos e 01 médica autorizadora	3
Treinamento uso do Sistema de Leitos do CORE e apresentação da produção hospitalar	17/10/2023 - matutino	Hospital de Cirurgias da Grande Dourados, NRS Douraos	Técnicos e Médico auditor	5
Treinamento sobre análise da planilha com o SISAIH01	17/10/2023 - vespertino	NRS de Três Lagoas - Chefe do Setor de Apoio às Atividades de Controle, Avaliação e Auditoria	Chefe do Setor de Apoio	1
Treinamento uso do Sistema de Leitos do CORE e apresentação da produção hospitalar	27/10/2023	Hospital Regional José de Simone Netto e Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé; NRS de Ponta Porã, Naviraí e Três Lagoas	Faturistas dos hospitais e Chefe de Setor de Apoio	6
Treinamento sobre análise da planilha com o SISAIH01	05/12/2023	NRS de Dourados – Chefe do Setor de Apoio às Atividades de Controle, Avaliação e Auditoria	Chefe do Setor	1

Treinamento para apresentação de produção hospitalar	06/12/2023	Hospitais sob gestão estadual da microrregião de Coxim	Faturistas e diretor dos hospitais	5

Fonte: Coordenadoria de Controle de Serviços de Saúde/CCON-AUDSUS-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 CCON, em especial as orientações técnicas que tem por finalidade cooperar tecnicamente com as secretarias municipais de saúde e com os estabelecimentos de saúde contratualizados sob gestão estadual, conforme mostra o quadro a seguir foram elaboradas 39 (trinta e nove) Orientações Técnicas:

Número	Assunto	Estabelecimento	Município	Data
756	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCA ORTEGA	NOVA ALVORADA DO SUL	30/01/2023
757	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL REGIONAL MAGID THOME - 11/22	TRÊS LAGOAS	06/02/2023
758	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL REGIONAL MAGID THOME - 12/22	TRÊS LAGOAS	06/02/2023
759	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL MUNICIPAL CRISTO REI	DEODÁPOLIS	24/02/2023
760	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	UNIDADE MISTA AROLDO LIMA COUTO	NIOAQUE	24/02/2023
761	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL REGIONAL DA GRANDE DOURADOS	DOURADOS	24/02/2023
762	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL E MATERNIDADE DE INOCÊNCIA	INOCÊNCIA	24/02/2023
763	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULA	BELA VISTA	24/02/2023
764	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL MUNICIPAL MARIA DOS SANTOS BASTOS	VICENTINA	24/02/2023
765	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCA ORTEGA	NOVA ALVORADA DO SUL	27/02/2023
766	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL DARCI BIGATON	BONITO	27/02/2023
767	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL DO SIAS	FÁTIMA DO SUL	28/02/2023
768	APRESENTAÇÃO CPRE	HOSPITAL REGIONAL MAGID THOME	TRÊS LAGOAS	14/03/2023
769	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL MUNICIPAL RENATO ALBUQUERQUE	MIRANDA	24/03/2023
770	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	UNIDADE MISTA DOIS IRMÃOS DO BURITI	DOIS IRMÃOS DO BURITI	24/03/2023
771	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL REGIONAL DA GRANDE DOURADOS	DOURADOS	24/03/2023
772	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL REGIONAL CRISTO REI	DEODÁPOLIS	27/03/2023
773	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA GLÓRIA	GLÓRIA DE DOURADOS	27/03/2023
774	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL E MATERNIDADE DE INOCÊNCIA	INOCÊNCIA	27/03/2023
775	CRITÉRIO PARA AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO	HOSPITAL REGIONAL MAGID THOME	TRÊS LAGOAS	27/03/2023
776	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL SANTA CATARINA	JATEÍ	28/03/2023
777	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULA	BELA VISTA	29/03/2023
780	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL REGIONAL MAGID THOME	TRÊS LAGOAS	26/04/2023

781	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL REGIONAL SIMONE NETO	PONTA PORÃ	27/04/2023
782	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA APARECIDA	ÁGUA CLARA	27/04/2023
783	Regras e rotinas a serem adotadas para a elaboração e envio do relatório para análise dos atendimentos e ações registradas em BPA assinado digitalmente.	Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Estadual	Municípios dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual	08/05/2023
784	Regras e rotinas a serem adotadas para a análise, eventuais glosas e assinatura digital durante as atividades de controle do Relatório para análise dos atendimentos e ações registradas em Boletim de Produção Ambulatorial (BPA)	Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Estadual	Municípios dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual	29/05/2023
785	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Francisca Ortega	Nova Alvorada do Sul	05/05/2023
786	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Regional da Costa Leste Magid Thome	Três Lagoas	08/05/2023
787	Implementação e utilização do Sistema de Prontuário Eletrônico do Paciente -PEP, considerando a legislação brasileira e resoluções do Conselho Federal de Medicina – CFM do Brasil e a necessidade de utilização de Certificado Digital	Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Estadual	Municípios dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual	19/05/2023
788	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados	Dourados	24/0/2023
790	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Regional da Costa Leste Magid Thome	Três Lagoas	17/07/2023
791	Normas e critérios a serem adotados para a rotina de apresentação, autorização e revisão da produção de procedimentos relacionados à Cardiologia Intervencionista (Hemodinâmica), entre eles, cateterismos cardíacos, angioplastias e implantes de stents coronarianos	Hospital Regional da Costa Leste Magid Thome	Três Lagoas	14/07/2023
792	Funcionamento de laboratórios de análises clínicas instalados em estabelecimentos hospitalares contratados/ contratualizados junto à SES	Estabelecimentos de Saúde sob gestão estadual	Municípios dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual	24/08/2023
793	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Cristo Rei	Deodápolis	29/08/2023
794	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital da SIAS	Fátima do Sul	29/08/2023
795	Norma e Critérios para Revisão Procedimentos Oftalmológicos	Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Estadual	Municípios dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual	02/10/2023
796	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Renato Albuquerque	Miranda	23/11/2023
797	Rotina de apresentação, autorização e revisão do procedimento especial “Diárias de UTIa, UCO, UTIp e UTIn”	Hospitais contratualizados / contratados	Municípios dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual	23/11/2023

Fonte: Coordenadoria de Controle de Serviços de Saúde/CCON-AUDSUS-SES.

Foram realizadas 15 (quinze) capturas de dados da produção ambulatorial e hospitalar, conforme mostra o quadro a seguir:

Tipo de relatório	Estabelecimento/ município	Mês de competência	Mês de entrega
Relatórios De Captura De Dados Em Sistemas De Informações	Hospital Regional Dr. José De Simone Netto/ Ponta Porã	Novembro/2022	fev/23
Relatórios De Captura De Dados Em Sistemas De Informações	Hospital Regional Dr. José De Simone Netto/ Ponta Porã	Dezembro/2022	fev/23

Relatório De Captura De Dados Em Sistemas De Informações	Estabelecimentos Sob Gestão Estadual	3º Quadrimestre 2022 - CCON	fev/23
Relatório De Captura De Dados Em Sistemas De Informações	Estabelecimentos Sob Gestão Estadual	Anual 2022 - CCON	fev/23
Relatórios De Captura De Dados Em Sistemas De Informações	Hospital Regional Dr. José De Simone Netto/ Ponta Porã	Competência Janeiro/2023	mar/23
Relatórios De Captura De Dados Em Sistemas De Informações	Hospital Regional Dr. José De Simone Netto/ Ponta Porã	Competência Fevereiro/2023	abr/23
Relatórios de Captura de Dados em Sistemas de Informação – CPRE para fins de verificação de cumprimento de termos contratuais.	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/ Ponta Porã	mar/23	mai/23
Relatórios de Captura de Dados em Sistemas de Informação – relatório quadrimestral	Estabelecimentos Sob Gestão Estadual	1º Quadrimestre 2023 - CCON	mai/23
Relatórios de Captura de Dados em Sistemas de Informação – CPRE para fins de verificação de cumprimento de termos contratuais.	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/ Ponta Porã	Abril e maio/2023	Junho/20223
Relatórios de Captura de Dados em Sistemas de Informação – CEBAS	Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância de Camapuã	Anos: 2021, 2022 e janeiro a maio/2023	ago/23
Relatórios de Captura de Dados em Sistemas de Informação – CPRE para fins de verificação de cumprimento de termos contratuais.	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/ Ponta Porã	jun/23	set/23
Relatórios de Captura de Dados em Sistemas de Informação – CPRE para fins de verificação de cumprimento de termos contratuais.	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/ Ponta Porã	jul/23	set/23
Relatórios de Captura de Dados em Sistemas de Informação – CPRE para fins de verificação de cumprimento de termos contratuais.	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/ Ponta Porã	ago/23	out/23
Relatórios de Captura de Dados em Sistemas de Informação	Hospital São Judas Tadeu – Iguatemi e Santa Casa de Bataguassu	Outubro/2022 a março/2023	nov/23
Relatórios de Captura de Dados em Sistemas de Informação – CPRE para fins de verificação de cumprimento de termos contratuais.	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/ Ponta Porã	Julho a novembro/2023	dez/23
Tipo de relatório	Estabelecimento/ município	Mês de competência	Mês de entrega
Relatórios De Captura De Dados Em Sistemas De Informações	Hospital Regional Dr. José De Simone Netto/ Ponta Porã	Novembro/2022	fev/23
Relatórios De Captura De Dados Em Sistemas De Informações	Hospital Regional Dr. José De Simone Netto/ Ponta Porã	Dezembro/2022	fev/23
Relatório De Captura De Dados Em Sistemas De Informações	Estabelecimentos Sob Gestão Estadual	3º Quadrimestre 2022 - CCON	fev/23
Relatório De Captura De Dados Em Sistemas De Informações	Estabelecimentos Sob Gestão Estadual	Anual 2022 - CCON	fev/23
Relatórios De Captura De Dados Em Sistemas De Informações	Hospital Regional Dr. José De Simone Netto/ Ponta Porã	Competência Janeiro/2023	mar/23
Relatórios De Captura De Dados Em Sistemas De Informações	Hospital Regional Dr. José De Simone Netto/ Ponta Porã	Competência Fevereiro/2023	abr/23

Relatórios de Captura de Dados em Sistemas de Informação – CPRE para fins de verificação de cumprimento de termos contratuais.	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/ Ponta Porã	mar/23	mai/23
Relatórios de Captura de Dados em Sistemas de Informação – relatório quadrimestral	Estabelecimentos Sob Gestão Estadual	1º Quadrimestre 2023 - CCON	mai/23
Relatórios de Captura de Dados em Sistemas de Informação – CPRE para fins de verificação de cumprimento de termos contratuais.	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/ Ponta Porã	Abril e maio/2023	Junho/20223
Relatórios de Captura de Dados em Sistemas de Informação – CEBAS	Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância de Camapuã	Anos: 2021, 2022 e janeiro a maio/2023	ago/23
Relatórios de Captura de Dados em Sistemas de Informação – CPRE para fins de verificação de cumprimento de termos contratuais.	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/ Ponta Porã	jun/23	set/23
Relatórios de Captura de Dados em Sistemas de Informação – CPRE para fins de verificação de cumprimento de termos contratuais.	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/ Ponta Porã	jul/23	set/23
Relatórios de Captura de Dados em Sistemas de Informação – CPRE para fins de verificação de cumprimento de termos contratuais.	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/ Ponta Porã	ago/23	out/23
Relatórios de Captura de Dados em Sistemas de Informação	Hospital São Judas Tadeu – Iguatemi e Santa Casa de Bataguassu	Outubro/2022 a março/2023	nov/23
Relatórios de Captura de Dados em Sistemas de Informação – CPRE para fins de verificação de cumprimento de termos contratuais.	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/ Ponta Porã	Julho a novembro/2023	dez/23

Fonte: Coordenadoria de Controle de Serviços de Saúde/CCON-AUDSUS-SES.

Foram realizadas visitas técnicas para verificação / avaliação dos serviços hospitalares; para habilitação de serviço de laqueadura / vasectomia; para saúde mental, TRS e CEOS, conforme mostra o quadro abaixo:

Nº do Relatório	Tipo de relatório	Assunto
4122	Avaliação de Serviços Públicos de Saúde	Visita Técnica para verificação e/ou avaliação de serviços assistenciais – Hospital Municipal Dr. José Maria de Marques Domingues – Ribas do Rio Pardo
4133	Habilitação de Serviço	Visita Técnica Habilitação de serviço de atenção à saúde reprodutiva – laqueadura e vasectomia
4216	Avaliação de Serviços Públicos de Saúde	Visita Técnica para verificação e/ou avaliação de serviços assistenciais – Hospital Rachid Saldanha Derzi – Sonora
4218	Informativo – Análise documental	Avaliação dos CEOS, conforme meta do PES 2020-2023.
4219	Informativo – Análise documental	Avaliação da TRS, conforme meta do PES 2020-2023
4220	Informativo – Análise documental	Avaliação da Saúde Mental, conforme meta do PES 2020-2023
4043	Informativo	Análise de documentos de controle – Relatórios de glosas das competências de janeiro a maio/2023 – Hospital Regional Dr. José de Simone Netto

4053	Informativo	Análise de documentos de controle – Relatório do levantamento e análise de dados para o desenvolvimento de painéis analíticos.
4067	Informativo	Análise de documentos de controle – Revisão de Glosas e Rejeições – Instituto Social Mais Saúde

Fonte: Coordenadoria de Controle de Serviços de Saúde/CCON-AUDSUS-SES.

Meta 5.1.5: 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 2023: ***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 2023*
N/A	N/A	*N/A*	*75%*

Fonte: *Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.*

Durante o ano de 2023, as atividades de avaliação dos programas ou políticas de saúde nas áreas de Saúde Mental, Terapia Renal Substitutiva e Odontologia Especializada permaneceram em andamento e foram concluídas.

É importante ressaltar que o planejamento dessas atividades incluiu reuniões com as áreas técnicas da SES, em especial: Gerência de Saúde Bucal, Rede de Doenças Crônicas e Rede de Atenção Psicossocial.

Não foi possivel realizar as avaliações dos estabelecimentos de Oncologia, por motivos de agenda, ainda devido ao impacto da pandemia. No entanto, foram elaborados instrumentos de avaliação que serão aplicados no ano seguinte.

As informações pormenorizadas, constam a seguir.

Quanto à avaliação da Saúde Bucal Especializada nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

A avaliação foi realizada pelos Auditores de Serviços de Saúde Cirurgiões-Dentistas, em duplas. Foram emitidos 11 (onze) Relatórios de Visitas Técnicas, que encerraram o ciclo de visitas in loco para as avaliações.

A partir dos instrumentos aplicados pelas equipes durante as visitas, foi possível caracterizar o CEO em relação ao tipo, carga horária e percentual de especialização dos cirurgiões-dentistas, equipamentos existentes, protocolos clínicos e procedimentos realizados, entre outros itens. Além disso, foi possível identificar o percentual de satisfação dos profissionais e dos usuários, nas amostras analisadas.

Relatórios de Visita Técnica de Avaliação dos Centros de Especialidades Odontológicas produzidos em 2023.

Descrição da Atividade	Órgão	Município
Relatório de Visita Técnica n° 3.913/2023 – Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Especialidades Odontológicas – CEO II	Paranaíba
Relatório de Visita Técnica n° 3.914/2023 – Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	SESAU CEO II – Cidade Morena Dra. Maria de Lourdes M. Minei	Campo Grande
Relatório de Visita Técnica n° 3.920/2023 – Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Especialidades Odontológicas	Naviraí
Relatório de Visita Técnica n° 3.928/2023 – Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Especialidades Odontológicas Romualdo Jareta	Nova Andradina
Relatório de Visita Técnica n° 3.930/2023 – Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Especialidades Odontológicas Dr. Leozório Rodrigues de Almeida Neto	Aparecida do Taboado
Relatório de Visita Técnica n° 3.940/2023 – Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Especialidades Odontológicas – CEO II SESAU-Nova Bahia Dr Jose Carlos Ortolan Junior	Campo Grande
Relatório de Visita Técnica n° 3.943/2023 – Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	SESAU CEO II Silvia Regina Dr. Ruda Azambuja Santos	Campo Grande
Relatório de Visita Técnica n° 3.944/2023 – Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	SESAU CEO II Guanandy Dr. Edio de Figueiredo	Campo Grande
Relatório de Visita Técnica n° 3.964/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	SESAU CEO III Centro de Especialidades Odontológicas	Campo Grande
Relatório de Visita Técnica n° 3.985/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	CEO III Centro de Especialidades Odontológicas Dr. Antônio Gonçalves	Três Lagoas
Relatório de Visita Técnica n° 4.007/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Especialidades Odontológicas Dr. Epaminondas Luiz Cardoso	Cassilândia

Fonte: Gerência de Controle e Monitoramento de Serviços de Saúde/CCON-AUDSUS-SES.

Quanto à avaliação dos estabelecimentos com Terapia Renal Substitutiva.

A avaliação foi realizada por Auditores de Serviços de Saúde e uma Autorizadora, em duplas. Foram emitidos 11 (onze) Relatórios de Visitas Técnicas, que encerraram o ciclo de visitas in loco para as avaliações.

A partir dos instrumentos aplicados pelas equipes, foi possível caracterizar o estabelecimento em relação à formação, carga horária e capacitação dos profissionais, estrutura física existente e atividades realizadas, entre outros itens. Além disso, foi possível identificar o percentual de satisfação dos profissionais e dos usuários, nas amostras analisadas.

Relatórios de Visita Técnica de Avaliação dos estabelecimentos com Terapia Renal Substitutiva produzidos em 2023.

Descrição da Atividade	Órgão	Município
Relatório de Visita Técnica n° 3.906/2023 - Avaliação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde.	CENED	Dourados
Relatório de Visita Técnica n° 3.910/2022 - Avaliação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde.	Clínica de Doenças Renais – Pró Renal	Campo Grande

Relatório de Visita Técnica n° 3.915/2023 - Avaliação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde.	Unidade Crítica Médica - UCM	Dourados
Relatório de Visita Técnica n° 3.917/2023 - Avaliação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde.	Instituto de Nefrologia de Paranaíba – INEPAR	Paranaíba
Relatório de Visita Técnica n° 3.918/2023 - Avaliação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde.	Clínica Renal Med	Corumbá
Relatório de Visita Técnica n° 3.919/2023 - Avaliação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde.	Fundação Hospitalar de Costa Rica	Costa Rica
Relatório de Visita Técnica n° 3.921/2023 - Avaliação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde.	Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar – Hospital da Cidade	Aquidauana
Relatório de Visita Técnica n° 3.934/2023 - Avaliação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde	Hospital Nossa Sra. Auxiliadora	Três Lagoas
Relatório de Visita Técnica n° 4.209/2023 - Avaliação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde.	Med Rim	Campo Grande
Relatório de Visita Técnica n° 4.214/2023 - Avaliação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde.	Hospital Regional de Mato Grosso do Sul	Campo Grande
Relatório de Visita Técnica n° 4.217/2023 - Avaliação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde.	Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian	Campo Grande

Fonte: Gerência de Controle e Monitoramento de Serviços de Saúde/CCON-AUDSUS-SES.

Quanto à avaliação dos estabelecimentos da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS/Saúde Mental:

A atividade de avaliação de tais estabelecimentos foi iniciada com uma revisão dos instrumentos entre os Auditores de Serviços de Saúde. Posteriormente, ocorreram as visitas em duplas e foram emitidos 41 (quarenta e um) Relatórios de Visitas Técnicas, que encerraram o ciclo in loco para as avaliações.

A partir dos instrumentos aplicados pelas equipes, foi possível caracterizar o estabelecimento em relação à formação, carga horária e capacitação dos profissionais, estrutura física existente e atividades realizadas, entre outros itens. Além disso, foi possível identificar o percentual de satisfação dos profissionais e dos usuários, nas amostras analisadas.

***Relatórios de Visita Técnica de Avaliação dos estabelecimentos da Rede de Atenção Psicossocial- RAPS/ Saúde Mental produzidos em 2023*.**

Descrição da Atividade	Órgão	Município
Relatório de Visita Técnica n° 4.021/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Psicossocial de Cassilândia - MS	Cassilândia
Relatório de Visita Técnica n° 4.022/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Serviço Residencial Terapêutico Moinhos de Vento	Campo Grande
Relatório de Visita Técnica n° 4.023/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Psicossocial III Vila Almeida	Campo Grande
Relatório de Visita Técnica n° 4.024/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Equipe Multiprofissional de Saúde Mental 1 e 2 – Ambulatório de Saúde Mental	Campo Grande

Relatório de Visita Técnica n° 4.044/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial III Margarida	Campo Grande
Relatório de Visita Técnica n° 4.047/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial AD	Dourados
Relatório de Visita Técnica n° 4.048/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial I	Nova Andradina
Relatório de Visita Técnica n° 4.050/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial de Camapuã	Camapuã
Relatório de Visita Técnica n° 4.051/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial Infantil de Corumbá	Corumbá
Relatório de Visita Técnica n° 4.069/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial Afrodite D Contis	Campo Grande
Relatório de Visita Técnica n° 4.076/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial I	Rio Verde de Mato Grosso
Relatório de Visita Técnica n° 4.077/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial Tião Lapa	Aparecida do Taboado
Relatório de Visita Técnica n° 4.085/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	SRT Luiz Fragelli	Corumbá
Relatório de Visita Técnica n° 4.088/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Unidade de Acolhimento Adulto Pro dia Nascer Feliz	Campo Grande
Relatório de Visita Técnica n° 4.089/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial Novo Caminhar	São Gabriel do Oeste
Relatório de Visita Técnica n° 4.090/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial I Costa Rica	Costa Rica
Relatório de Visita Técnica n° 4.091/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial de Sidrolândia	Sidrolândia
Relatório de Visita Técnica n° 4.092/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial II Três Lagoas	Três Lagoas
Relatório de Visita Técnica n° 4.094/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas	Corumbá
Relatório de Visita Técnica n° 4.095/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial II José Fragelli	Corumbá
Relatório de Visita Técnica n° 4.101/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I	Água Clara
Relatório de Visita Técnica n° 4.103/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil III	Campo Grande
Relatório de Visita Técnica n° 4.104/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial I Chapadão do Sul	Chapadão do Sul
Relatório de Visita Técnica n° 4.107/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial I – Nova Vida	Naviraí
Relatório de Visita Técnica n° 4.108/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial de Coxim	Coxim
Relatório de Visita Técnica n° 4.113/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial Prof. Alzira A. de Albuquerque	Aquidauana
Relatório de Visita Técnica n° 4.114/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	EBSERH Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados	Dourados
Relatório de Visita Técnica n° 4.126/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Serviço Residencial Terapêutico Dulcineia de Toboso	Campo Grande
Relatório de Visita Técnica n° 4.127/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial II Ponta Porã	Ponta Porã
Relatório de Visita Técnica n° 4.139/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Hospital Nosso Lar	Campo Grande

Relatório de Visita Técnica n° 4.141/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial de Bela Vista	Bela Vista
Relatório de Visita Técnica n° 4.142/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	Dourados
Relatório de Visita Técnica n° 4.147/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	AD Princesinha	Ponta Porã
Relatório de Visita Técnica n° 4.152/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atendimento Psicossocial	Paranaíba
Relatório de Visita Técnica n° 4.153/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	CAPS I de Caarapó	Caarapó
Relatório de Visita Técnica n° 4.164/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	CAPS Aero Rancho	Campo Grande
Relatório de Visita Técnica n° 4.165/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Hospital de Costa Rica	Costa Rica
Relatório de Visita Técnica n° 4.175/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Atenção Psicossocial IV – Álcool e Drogas Fátima M. Medeiros	Campo Grande
Relatório de Visita Técnica n° 4.176/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	CAPS I Bonito	Bonito
Relatório de Visita Técnica n° 4.177/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	CAPS I Bataguassu	Bataguassu
Relatório de Visita Técnica n° 4.182/2023 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Instituto Adelina Thiago Dias - Hospital Psiquiátrico Dr. Adolfo Bezerra de Menezes	Paranaíba

Fonte: Gerência de Controle e Monitoramento de Serviços de Saúde/CCON-AUDSUS-SES.

Quanto à avaliação dos estabelecimentos de Oncologia:

As equipes de Auditores de Serviços de Saúde elaboraram os instrumentos de avaliação, entretanto não houve agenda para realizar as visitas técnicas do PES 2020-2023, ainda devido ao impacto da pandemia.

Estudo e instrumentos elaborados para a Avaliação dos estabelecimentos da Oncologia, em 2023.

Descrição da Atividade	Órgão	Município
Realização de estudo, pesquisa e/ou projeto com vistas a desenvolver instrumentos, tecnologias ou procedimentos inovadores que promovam qualificação das ações da DGCSUS, por instrumento elaborado, com designação da Direção-Geral da DGCSUS e/ou Coordenadorias vinculadas: Instrumento de Avaliação da Satisfação dos Colaboradores.	Estabelecimentos habilitados em Oncologia	Não se aplica
Realização de estudo, pesquisa e/ou projeto com vistas a desenvolver instrumentos, tecnologias ou procedimentos inovadores que promovam qualificação das ações da DGCSUS, por instrumento elaborado, com designação da Direção-Geral da DGCSUS e/ou Coordenadorias vinculadas: Instrumento de Avaliação da UNACON - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia.	Estabelecimentos habilitados em Oncologia	Não se aplica
Realização de estudo, pesquisa e/ou projeto com vistas a desenvolver instrumentos, tecnologias ou procedimentos inovadores que promovam qualificação das ações da	Estabelecimentos habilitados em Oncologia	Não se aplica

DGCSUS, por instrumento elaborado, com designação da Direção-Geral da DGCSUS e/ou Coordenadorias vinculadas: Instrumento de Avaliação do Serviço de Radiologia de Complexo Hospitalar – SRCH.		
Realização de estudo, pesquisa e/ou projeto com vistas a desenvolver instrumentos, tecnologias ou procedimentos inovadores que promovam qualificação das ações da DGCSUS, por instrumento elaborado, com designação da Direção-Geral da DGCSUS e/ou Coordenadorias vinculadas: Instrumento de Avaliação do Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero – SRCU.	Estabelecimentos habilitados em Oncologia	Não se aplica

Fonte: Gerência de Controle e Monitoramento de Serviços de Saúde/CCON-AUDSUS-SES

Meta 5.1.6: 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 2023: ***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***
2023	*100%*	*100%*	*Percentual*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2023*
N/A	*N/A*	*N/A*	*100%*

Fonte: Coordenadoria de Avaliação de Serviços de Saúde/AUDSUS-SES.

A Gerência de Controle de Contratos de Gestão (GCCG) deu lugar, dentro da reorganização administrativa da Secretaria de Estado de Saúde, à Coordenadoria de Avaliação de Serviços de Saúde – COAS, que tem a ela subordinadas as Gerências de Monitoramento e Avaliação Assistencial de Contratos de Gestão e Monitoramento e Avaliação Econômico-Financeira de Contratos de Gestão, além das Comissões de Avaliação de cada Contrato de Gestão.

A COAS possui entre suas atribuições recepcionar a prestação de contas das Organizações Sociais de Saúde – OSS, contratadas pelo Estado de MS, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde de MS, para gerenciar o Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (HRDJSN), o Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados (HRCGD), o Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé (HRCLMT) e a Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso do Complexo Regulador Estadual (UAARA-CORE), conforme previsão contratual e de acordo com a Lei Estadual 4.698/2015, alterada pela Lei Estadual 5.726/2021.

Prosseguiu com a atribuição de realizar as avaliações periódicas das prestações de contas recebidas, no período seguinte ao que será avaliado, ou seja, do último 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 ano de 2023 estavam vigentes os Contratos de Gestão firmados entre o Governo do Estado do Mato Grosso do Sul, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, e as 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
001/2022 (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
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: Coordenadoria de Avaliação de Serviços de Saúde/AUDSUS-SES.
**valor do Contrato de Gestão original, sem os termos aditivos.*

Os CG 01/2020 e 02/2020 são contratos em andamento desde o ano de 2020. O Contrato de Gestão 01/2022 foi firmado em 04 de abril de 2022. O CG 03/2022 iniciou-se em 24 de outubro de 2022.

Assim, para o ano de 2023, considerando a peculiaridade dos períodos de vigência dos contratos de gestão, deveriam ser realizadas 06 avaliações econômico-financeiras para a OSS Acqua/Ponta Porã, 06 relatórios avaliativos para a OSS Acqua/Três Lagoas 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 financeria para cada. Para o CG 03/2022 programou-se 03 relatórioS de análise e avaliação de prestação de contas econômico-fiinanceira.

Todos os 21 relatórios avaliativos propostos foram finalizadas dentro do período determinado, chegando ao percentual de 100,00 %.

No período de janeiro a dezembro de 2023 foram elaborados, pelos setores de acompanhamento, os relatórios relacionados no quadro a seguir:

Atividade	Contrato nº	OSS	Assunto
1º Quadrimestre/2023			

Relatório Informativo nº 3.942	02/2020	ISMS	Avaliação Assistencial das Metas CG 02/2020 3º quadrimestre 2022 HRCGD
Relatório Informativo nº 3.947	02/2020	ISMS	RI de Avaliação Econômica Financeiro do 3º Quadrimestral 2022 HRCGD
Relatório Informativo nº 3.948	01/2022	Acqua TL	RI de Avaliação Econômica Financeira do 3º Quadrimestral 2022 HRCLMT
Relatório Informativo nº 3.949	01/2020	Acqua PP	RI de Avaliação Econômica Financeiro do 3º Quadrimestral 2022 HRDJSN
Relatório Informativo nº 3.950	01/2020	Acqua PP	Avaliação Assistencial das Metas CG 01/2020 3º quadrimestre 2022 HRDJSN
Relatório Informativo nº 3.951	03/2022	IGPR	RI de Avaliação Econômica Financeiro do 3º Quadrimestral 2022 IGPR
Relatório Informativo nº 3.960	01/2022	Acqua TL	Análise Documental de Avaliação Assistencial das Metas CG 01/2022 3º quadrimestre 2022 HRCLMT
2º Quadrimestre/2023			
Relatório Informativo nº4.028	01/2022	Acqua TL	Análise Documental de Avaliação Assistencial das Metas CG 01/2022 1º quadrimestre 2023 HRCLMT
Relatório Informativo nº4.029	01/2020	Acqua PP	Avaliação Assistencial das Metas CG 01/2020 1º quadrimestre 2023 HRDJSN
Relatório Informativo nº4.030	02/2020	ISMS	Avaliação Assistencial das Metas CG 02/2020 1º quadrimestre 2023 HRCGD
Relatório Informativo nº 4.037	01/2022	Acqua TL	RI de Avaliação Econômico Financeira do 1º Quadrimestral 2023 HRCLMT
Relatório Informativo nº 4.038	02/2020	ISMS	RI de Avaliação Econômico Financeiro do 1º Quadrimestral 2023 HRCGD
Relatório Informativo nº 4.039	01/2020	Acqua PP	RI de Avaliação Econômico Financeiro do 1º Quadrimestral 2023 HRDJSN
Relatório Informativo nº 4.040	03/2022	IGPR	RI de Avaliação Econômico Financeiro do 1º Quadrimestral 2023 IGPR
3º Quadrimestre/2023			
Relatório Informativo nº 4.146	02/2020	ISMS Dourados	RI avaliação Econômico-Financeira do 2º quadrimestre 2023 HRCGD
Relatório Informativo nº 4.148	01/2022	Acqua TL	RI de Avaliação Econômico Financeira do 2º Quadrimestral 2023 HRCLMT
Relatório Informativo nº 4.149	01/2020	Acqua PP	RI de Avaliação Econômico Financeiro do 2º Quadrimestral 2023 HRDJSN
Relatório Informativo nº 4.171	01/2022	Acqua TL	RI de Avaliação Assistencial de Metas e Desempenho do 2º Quadrimestral 2023 HRCLMT
Relatório Informativo nº 4.172	02/2020	ISMS Dourados	RI de Avaliação Assistencial de Metas e Desempenho do 2º Quadrimestral 2023 HRCGD
Relatório Informativo nº 4.181	01/2020	Acqua PP	RI de Avaliação Assistencial de Metas e Desempenho do 2º Quadrimestral 2023 HRDJSN
Relatório Informativo nº 4.212	03/2022	IGPR	RI de Avaliação Econômico Financeiro do 2º Quadrimestral 2023 IGPR

Fonte: Coordenadoria de Avaliação de Serviços de Saúde/AUDSUS-SES.

Além dos instrumentos afeitos ao Plano Estadual de Saúde, no quadro a seguir estão relacionados os instrumentos produzidos pelos setores que compõem a COAS, pelas Comissões de Avaliação de Contratos de Gestão e pelas Equipes de Controle e Acompanhamento de Contratos de Gestão no ano de 2023:

Atividade	Contrato nº	OSS	Assunto
Janeiro			
Relatório Informativo n. 3908/2023	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 2022.
Relatório Informativo n. 3.909/2023	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente à competência de setembro de 2022. HRDJSN
Relatório Informativo n. 3.911/2023	01/2022	Acqua/TL	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente à competência de setembro de 2022. HRCLMT
Relatório Informativo n. 3.912/2023	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente à competência de outubro de 2022. HRDJSN
Fevereiro			
Relatório Informativo n. 3.927/2023	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente à competência de dezembro de 2022. HRCGD
Relatório Informativo n. 3.932/2023	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente à competência de novembro de 2022. HRDJSN
Relatório Informativo n. 3.933/2023	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente à competência de dezembro de 2022. HRDJSN
Relatório Informativo n. 3.937/2023	01/2022	Acqua/TL	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente à competência de novembro de 2022. HRCLMT
Parecer n. 694/2022/CECAA-DGCSUS-SES-MS	03/2022	IGPR	Parecer Regulamento de Seleção RH IGPR
Parecer n. 695/2022/CECAA-DGCSUS-SES-MS	03/2022	IGPR	Parecer Regulamento de Seleção Compras
Março			
Relatório Informativo n. 3.941/2023	02/2020	ACQUA/TL	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente a competência de dezembro de 2022.
Relatório Informativo n. 3.952/2023	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente a competência de janeiro de 2023.
Abril			
Relatório Informativo n. 3.958/2023	01/2020	Acqua PP	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de janeiro de 2023.
Relatório Informativo n. 3.959/2023	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 2023.
Relatório Informativo n. 3.961/2023	02/2020	ACQUA/TL	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de

			produção, desempenho e qualidade referente à competência de janeiro de 2023.
Relatório Informativo n. 3.962/2023	02/2016	IABAS	De Prestação de Contas- dezembro de 2021
Maio			
Relatório Informativo n. 3.976/2023	01/2020	Acqua PP	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de fevereiro de 2023.
Relatório Informativo n. 3.977/2023	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 2023.
Relatório Informativo n. 3.978/2023	01/2022	Acqua/TL	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de fevereiro de 2023.
Relatório Informativo n. 3.979/2023	01/2020	Acqua PP	Acompanhamento da execução dos serviços assistenciais HRDJSN.
Relatório Executivo n. 3.980/2023	-	SES	Projeto Infovia Digital MS.
Relatório Informativo n. 3.982/2023	02/2020	ISMS	Acompanhamento execução 7° e 8° TA do CG nº 02/2020.
Relatório Informativo n. 3.998/2023	01/2022	Acqua/TL	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de março de 2023.
Junho			
Relatório Informativo n. 3.999/2023	01/2022	Acqua/TL	VT Acompanhamento Execução de Serviços Credenciados, Contratados ou conveniados – HRCLMT.
Relatório Informativo n. 4.000/2023	01/2022	Acqua/TL	Análise Documental de controle 1º TA e Contrato de gestão 01/2022 HRCLMT.
Relatório de Visita Técnica n. 4.001/2023	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de março de 2023.
Relatório de Visita Técnica n. 4.002/2023	01/2022	Acqua/TL	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de abril de 2023.
Relatório de Visita Técnica n. 4.003/2023	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de abril de 2023.
Relatório de Visita Técnica n. 4.004/2023	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 2023.
Julho			

Relatório de Visita Técnica n. 4.045/2023	01/2022	Acqua/TL	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de maio de 2023.
Relatório de Visita Técnica n. 4.046/2023	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 2023.
Agosto			
Relatório de Visita Técnica n. 4.066/2023	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 2023.
Relatório de Visita Técnica n. 4.072/2023	01/2022	Acqua/TL	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de junho de 2023.
Relatório de Visita Técnica n. 4.073/2023	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 2023.
Relatório Informativo n. 4.075/2023	01/2022	Acqua/TL	Análise da Prestação de Serviços da Prevent Life ref CG nº 01/2022.
Relatório de Visita Técnica n. 4.083/2023	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de junho de 2023.
Setembro			
Relatório Informativo n. 4.093/2023	-	NSSAÚDE	Análise da Prestação de contas nov/22 a maio/23 NSSaúde.
Relatório Informativo n. 4.100/2023	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de julho de 2023.
Relatório Informativo n. 4.102/2023	01/2022	Acqua/TL	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de julho de 2023.
Relatório Informativo n. 4.119/2023	01/2020	Acqua/PP	Os 10 MAIORES fornecedores Continuados de Serviços não médicos no HRDJSN
Relatório Informativo n. 4.120/2023	01/2022	Acqua/TL	Analise de documentos de controle de Bens móveis adquiridos até agosto de 2023 pelo HRCLMT exceto o 1º T.A.
Outubro			
Relatório Informativo n. 4.123/2023	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de julho de 2023.
Relatório Informativo n. 4.124/2023	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de agosto de 2023.

Relatório Informativo n. 4.125/2023	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 2023.
Relatório Informativo n. 4.136/2023	01/2022	Acqua/TL	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de agosto de 2023.
Relatório Executivo n. 4.144/2023	-	-	Relatório sobre o curso de LGPD.
Relatório Executivo n. 4.145/2023	-	-	Relatório sobre o Comunica SES.
Novembro			
Relatório Informativo n. 4.151/2023	01/2022	Acqua/TL	Analise de documentos de controle e avaliação CG 01/2022 HRCLMT.
Relatório Informativo n. 4.160/2023	01/2022	Acqua/TL	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de setembro de 2023.
Relatório Informativo n. 4.180/2023	01/2020	Acqua/PP	Acompanhamento CPRE HRDJSN, 20º TA CG 01/2020.
Dezembro			
Relatório Informativo n. 4.183/2023	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 2023.
Relatório Informativo n. 4.184/2023	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 2023.
Relatório Informativo n. 4.197/2023	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de setembro de 2023.
Relatório Informativo n. 4.198/2023	01/2022	Acqua/TL	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de outubro de 2023.
Relatório Informativo n. 4.208/2023	01/2020	Acqua/PP	VT Fiscalização do contrato com a Clínica do Rim/PP, 1º semestre 2023
Relatório Informativo n. 4.211/2023	01/2020	Acqua/PP	VT acompanhamento CG 01/2022 - HRCLMT
Relatório Informativo n. 4.213/2023	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 2023.
Parecer nº 702/2023	01/2022	Acqua/TL	Reavaliação da prestação de contas 1º Quadrimestre 2023 HRCLMT

Fonte: Coordenadoria de Avaliação de Serviços de Saúde/AUDSUS-SES.

Em 24 de outubro de 2022 encerrou-se 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 motivos que fugiram das atribuições da COAS, o relatório de prestação de contas final ainda não foi finalizado, em especial por medidas administrativas por parte dos signatários, permanecendo em discussão entre SES e Associação Beneficente Nossa Senhora da Saúde.

A Tabela a seguir mostra os repasses financeiros efetuados no ano de 2023 em favor das Organizações Sociais de Saúde contratadas, considerando os valores repassados à Organizações Sociais em decorrência de transferências federais da complementação do Piso Nacional da Enfermagem:

	Valor (R$)				
	CG 01/2022	**CG 01/2020**	**CG 02/2020**	**CG 03/2022**	
Mês	**Inst Acqua HRCLMT**	**Inst Acqua HRDJSN**	**ISMS HRCGD**	**IGPR Core**	**TOTAL (R$)**
Janeiro	R$ 4.106.679,07	R$ 6.206.837,24	R$ 1.111.442,72	R$ 952.173,46	R$ 12.377.132,49
Fevereiro	R$ 5.924.702,63	R$ 6.537.072,63	R$ 1.109.042,72	R$ 952.173,46	R$ 14.522.991,44
Março	R$ 5.924.702,63	R$ 6.508.072,63	R$ 1.188.842,72	R$ 952.173,46	R$ 14.573.791,44
Abril	R$ 5.924.702,63	R$ 6.455.572,63	R$ 1.111.442,72	R$ 952.173,46	R$ 14.443.891,44
Maio	R$ 5.376.127,82	R$ 6.259.921,09	R$ 1.167.016,67	-	R$ 12.803.065,58
Junho	R$ 5.376.127,82	R$ 6.191.215,53	R$ 1.098.616,67	R$ 1.904.346,92	R$ 14.570.306,94
Julho	R$ 5.917.462,28	R$ 6.093.715,53	R$ 1.098.616,67	-	R$ 13.109.794,48
Agosto	R$ 5.917.462,28	R$ 6.093.715,53	R$ 2.222.391,43	-	R$ 14.233.569,24
Setembro	R$ 5.987.700,43	R$ 8.991.426,56	R$ 1.844.027,51	R$ 1.904.346,92	R$ 18.727.501,42
Outubro	R$ 5.987.700,43	R$ 7.015.555,08	R$ 1.523.971,07	R$ 1.662.341,48	R$ 16.189.568,06
Piso de enfermagem	R$ 741.770,96	R$ 1.412.419,96	R$ 171.585,48	-	R$ 2.325.776,40
Novembro	R$ 5.987.700,43	R$ 7.000.516,92	R$ 1.523.971,04	R$ 722.123,96	R$ 15.234.312,35
Piso de enfermagem	-	R$ 454.271,59	R$ 47.220,68	-	R$ 501.492,27
Dezembro	R$ 6.256.275,43	R$ 7.000.516,92	R$ 1.523.971,04	R$ 1.339.871,83	R$ 16.120.635,22
Piso de enfermagem	R$ 455.825,00	R$ 792.945,18	R$ 88.089,35	-	R$ 1.336.859,53
Total	R$ 69.884.939,84	R$ 83.013.775,02	R$ 16.830.248,49	R$ 11.341.724,95	R$ 181.070.688,30

Fonte: Sistema de Planejamento e Finanças - SPF/MS.

Meta 5.1.7: 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***
2023	*100%*	*100%*	*Percentual*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2023*
N/A	*N/A*	*N/A*	*93,85%*

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

As principais atividades realizadas no ano de 2023 referem-se às ações de Auditoria de Apuração de Denúncias e de Auditorias Extraordinárias, bem como de análise de demandas do Sistema Ouvidor SUS. As atividades desenvolvidas pela COAUD estão detalhadas, por quadrimestre, a seguir:

1º Quadrimestre

O Processo Administrativo n. 27/003838/2017 – Secretaria de Estado de Saúde foi desarquivado para responder ao Ofício nº 63/2023/GAB-PGJ, datado de 25 de janeiro de2023, que solicitou manifestação face ao teor do Ofício n. 094/2023/76PJ/CGR, datado de 24 de janeiro de 2023, da 76ª Promotoria de Justiça da Comarca de Campo Grande/MS. O processo foi rearquivado após o envio de Comunicação Interna – CI para a Diretoria-Geral de Controle no SUS com informações visando subsidiar a resposta ao PGJ. Considerando o recebimento de cópia do Ofício n 1431/DGCSUS/GAB/SES/2023, com anexos, relativo à resposta elaborada pela SES ao PGJ, o processo foi novamente desarquivado para juntada dos referidos documentos, sendo rearquivado em seguida.

Tendo em vista o recebimento do Ofício n. 148/2023/GAB-PGJ, datado de 28 de fevereiro de 2023, que encaminhou o Ofício n. 0110/2023/01PJ/PPR, o Processo Administrativo n. 27/002164/2014 – Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Porã/MS foi desarquivado para elaboração de resposta em atendimento às solicitações exaradas nos referidos ofícios. Após o encaminhamento da resposta o processo foi rearquivado.

Outra atividade da coordenação, oriunda do Sistema Ouvidor SUS de Mato Grosso do Sul, por meio do Espelho da Demanda de Protocolo n. 5241215, classificado como "denúncia", no qual o cidadão solicita averiguação sobre suposta irregularidade relativa à ONG ATMS, que após análise, foi instaurado o Processo Administrativo n. 27/004751/2023 e designada a equipe para apuração da denúncia. A atividade encontra-se em andamento.

Visando o planejamento das ações ordinárias de auditoria, o Auditor do Componente de Auditoria Federal – SEAUD/DENASUS, Sr. Wellington Miyazato, foi convidado para participar da reunião e juntamente com os Gerentes desta Coordenadoria, para preparar o Plano Anual de Atividades a serem realizadas no decorrer do exercício de 2023 e 2024.

Além das atividades anteriormente descritas, a Gerência de Acompanhamento de Auditorias participou de reuniões com a equipe designada para a Apuração de Denúncias supramencionada, bem como de reunião para orientação referente ao preenchimento do Plano de Gestão de Desempenho Individual – PGDI, Acompanhamento e Termo de Avaliação de Desempenho (TADI). E, ainda, da Palestra sobre o Projeto Infoviadigital – MS, ocorrida no Auditório da ASSOMASUL e da Oficina PROADI – Fortalecimento da Gestão do SUS – Plano Estadual de Saúde 2024-2027, realizada na Escola de Saúde Pública/SES.

O quadrimestre foi finalizado com 01 (um) Processo Administrativo de Auditoria de Apuração de Denúncias.

2º Quadrimestre

As principais atividades realizadas no segundo quadrimestre de 2023 referem-se às ações de Auditoria de Apuração de Denúncia, baseadas nas análises de demandas do Sistema Ouvidor SUS e de outras demandas recebidas, conforme as solicitações a seguir descritas:

Por meio do Sistema Ouvidor SUS de Mato Grosso do Sul, foram recebidos os Espelhos das Demandas dos seguintes Protocolos: 1) – n. 5302456, classificado como "denúncia", no qual o cidadão relata, em nome do Conselho Municipal de Saúde, supostas irregularidades em desfavor da Gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Verde de Mato Grosso/MS. Após análise, foi instaurado o Processo Administrativo n. 27/006459/2023, sendo designada equipe para apuração da denúncia. A atividade, realizada com a participação do Componente Municipal de Auditoria de Rio Verde de Mato Grosso, encontra-se em andamento; 2) – n. 5432654, classificado como "denúncia", no qual o cidadão relata a sua insatisfação quanto ao espaço destinado ao estacionamento dos servidores da SESAU em relação ao espaço destinado aos servidores estaduais no complexo público da Avenida Afonso Pena. Após análise e reuniões com os setores envolvidos, todos os presentes acordaram acerca da necessidade de solução para o estacionamento do referido complexo, pois tornou-se uma rotina desgastante as reclamações e desavenças, sendo muitas vagas ocupadas por veículos de pessoas que não laboram no local. Portanto, não há elementos para abertura de processo de auditoria. Quanto ao número e disposição de vagas, será cumprido expressamente o que for estabelecido pela gestão e apresentado aos responsáveis pelo Complexo AudSUS, VISA, Central de Transplante e Complexo Regulador. A demanda foi concluída.

A Ouvidoria-Geral do Estado de Mato Grosso do Sul enviou para a Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria (CECAA), a manifestação recebida e formalizada através do Sistema FALABR, em desfavor do Hospital Regional da Costa Leste – Magid Thomé, do Município de Três Lagoas, NUP n. 03543.2023.000036-94 (SES), a qual fora encaminhada para a Gerência de Acompanhamento de Auditorias (GAUD). Após análise do seu teor, foi instaurado o Processo Administrativo n. 27/007908/2023, sendo designada equipe para realização de Apuração de Denúncia. A atividade encontra-se em andamento.

Considerando o recebimento da Comunicação Interna - CI DGCSUS/SES n. 130/2023, datada de 27 de junho de 2023, a qual encaminhou cópia da CI CAFE/SES n. 187/2023, de 21 de junho de 2023, com solicitação para averiguação de supostas irregularidades na solicitação/autorização de medicamentos a paciente. Após análise da denúncia, procedeu-se a instauração do Processo Administrativo n. 27/008217/2023, sendo designada equipe para a apuração dos fatos. A atividade encontra-se em andamento.

A Gerência de Acompanhamento de Auditoras recebeu o repasse da CI AAO/SES n. 02297/2023, de 17 de julho do ano em curso, com cópia do Ofício n. 683/2023/GAB-PGJ, de 30 de junho de 2023, o qual encaminhou o Ofício n. 0274/2023/PJ/NOQ, de 28 de junho de 2023, para instruir os autos da Notícia de Fato nº 01.2023.00005432-8, solicitando que seja realizada visita técnica à Unidade Mista de Saúde Aroldo Lima Couto – Nioaque/MS, para averiguar as informações apresentadas na referida notícia de fato. Desse modo, foi designada uma equipe de auditores para atendimento ao solicitado por aquele parquet.

A Auditoria, Controle e Avaliação no SUS, por meio da Comunicação Interna – CI ACAS/SES n. 156/2023, encaminhou à Gerência de Acompanhamento de Auditorias cópia do Ofício Nº 494/2023/GB/SMS/TL, de 07 de julho do corrente ano, o qual solicita à Secretaria de Estado de Saúde/MS informações quanto ao expressivo número de óbitos infantis ocorridos no Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé e se os mesmos poderiam ser evitados.

Importante salientar que uma equipe da Vigilância Epidemiológica da SES/MS já havia realizado uma Visita Técnica e elaborado um Relatório. Assim sendo, a Coordenadoria de Auditorias, juntamente com a Gerência de Auditorias, designou uma equipe de auditores para realização de Visita Técnica àquele hospital, limitando-se à averiguação do prontuário eletrônico, quanto à possibilidade de alterações e a presença de médico 24 horas na unidade.

Em atendimento ao solicitado por meio do Ofício nº 000082/2023/SCP, de 02 de junho do ano em curso, expedido pelo Poder Judiciário de Mato Grosso do Sul, o qual solicitou a realização de nova perícia na UPA 24h Joel Rodrigues da Rocha/Moreninha III, de acordo com os Autos nº 0908959-63.2016.8.12.0001, foi designada uma equipe de auditores para realizar a Visita Técnica e elaboração de Relatório Pericial. Como também, em atendimento ao solicitado por meio do Ofício nº 00097/2023/SFC, de 12 de julho/2023, expedido igualmente pelo Poder Judiciário de Mato Grosso do Sul, foi designada uma equipe de auditores para Visita Técnica à UPA Santa Mônica, Autos n. 0900703-97.2017.8.12.0001 e elaboração de Relatório de Pericial. A Visita Técnica foi realizada em 30 de agosto de 2023.

A Coordenadoria de Auditorias recebeu o Ofício n. 464/2023/GABPRM2-JRCS-NVI/MPF, datado de 14 de julho de 2023, protocolado em 27 de julho/2023, o qual solicitou esclarecimentos acerca de situação envolvendo o pagamento de funcionários do município de Eldorado/MS com recursos do Programa Previne Brasil, no prazo de 15 (quinze) dias. Por meio do Ofício n. 4202/ACAS/GAB/SES/2023, foi solicitada a dilação do prazo para o envio da resposta. Nessa mesma senda, foi recebido pela Coordenadoria de Auditorias cópia do OFÍCIO Nº 1277/2023/DESCO/SEGAD/DESCO/SAPS/MS, datado de 26 de julho de 2023, oriundo do Departamento de Saúde da Família e Comunidade do Ministério da Saúde, solicitando a realização de visita in loco no município supracitado com posterior envio de relatório contendo as informações relativas às indagações da Procuradoria da República no Município de Naviraí-MS (MPF). Considerando que o assunto em tela se refere à recursos federais, a Gerência de Auditorias se diligenciou até a Seção de Auditorias em Mato Grosso do Sul – SEAUD-MS/DENASUS/MS para reunião com aquele componente de auditoria federal acerca das atividades a serem realizadas de forma integrada.

A Gerência de Controle de Contrato de Gestão, por meio da Comunicação Interna – CI GCCG/SES n. 101/2023, solicitou à Coordenadoria de Auditorias e Gerência de Acompanhamento de Auditorias a designação de equipe de auditores para a realização de Visita Técnica no Hospital Regional Doutor José de Simone Netto, do Município de Ponta Porã, com a finalidade de analisar a prestação dos serviços médicos terceirizados, realizados no ano de 2022. A COAUD abriu processo administrativo de Auditoria e designou uma equipe de auditores para a atividade.

Além das atividades acima descritas, a Gerência de Acompanhamento de Auditorias e a Coordenação de Auditorias participaram de reuniões com as equipes designadas para as Apurações de Denúncias supramencionadas, visando subsidiá-las na realização dos trabalhos.

O quadrimestre foi finalizado com 04 (quatro) Processos administrativos de auditoria de apuração de denúncias.

3º Quadrimestre

As principais atividades realizadas no terceiro quadrimestre de 2023 referem-se às ações de Auditorias Extraordinárias e elaboração de relatórios de Auditoria de Apuração de

Denúncias, sendo 01 (um) versão preliminar e 02 (dois) versão final, baseadas nas análises de demandas do Sistema Ouvidor SUS e de outras demandas recebidas, além de visitas técnicas para verificação de serviços públicos de saúde, solicitadas pelo Poder Judiciário.

As atividades desenvolvidas no terceiro quadrimestre estão descritas a seguir:

Para a realização de Visita Técnica na Unidade Mista de Saúde Aroldo Lima Couto – Nioaque/MS, uma equipe foi designada no segundo quadrimestre/2023 visando o atendimento ao solicitado por meio do repasse da CI n. 02297/AAO/SES/2023, de 17 de julho do ano em curso, relativa ao Ofício n. 683/2023/GAB-PGJ, de 30 de junho de 2023, o qual encaminhou o Ofício n. 0274/2023/PJ/NOQ, de 28 de junho de 2023, para instruir os autos da Notícia de Fato nº 01.2023.00005432-8. O Relatório de Visita Técnica n. 4.105/2023 foi elaborado e encaminhado no terceiro quadrimestre, encerrando assim a atividade.

A Visita Técnica realizada no Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé, com designação no segundo quadrimestre em atendimento ao solicitado por meio da Comunicação Interna – CI n. 156/ACAS/SES/2023, que encaminhou à Gerência de Acompanhamento de Auditorias cópia do Ofício Nº 494/2023/GB/SMS/TL, de 07 de julho do corrente ano, no qual solicitou à Secretaria de Estado de Saúde/MS informações quanto ao expressivo número de óbitos infantis ocorridos no referido hospital. A atividade foi concluída com a formalização e encaminhamento do Relatório de Visita Técnica n. 4.143/2023.

Também foram realizadas 02 (duas) Visitas Técnicas para verificação de serviços públicos de saúde em atendimento ao solicitado pelo Poder Judiciário de Mato Grosso do Sul, por meio do Ofício nº 000082/2023/SCP, de 02 de junho do ano em curso, quanto a uma nova perícia na UPA 24h Joel Rodrigues da Rocha/Moreninha III, de acordo com os Autos nº 0908959-63.2016.8.12.0001, como também, ao solicitado por meio do Ofício nº 00097/2023/SFC, de 12 de julho/2023, para Visita Técnica à UPA Santa Mônica, Autos n. 0900703-97.2017.8.12.0001. Em atendimento à primeira solicitação, o Relatório de Visita Técnica n. 4109/2023 foi elaborado e encaminhado. E em atendimento à segunda solicitação, a Visita Técnica foi realizada em 30 de agosto de 2023, sendo formalizado e encaminhado o Relatório de Visita Técnica n. 4189/2023. Ambas as atividades foram concluídas no âmbito da COAUD.

A demanda recebida por meio de carta anônima, endereçada à Secretaria de Estado de Saúde e protocolada nesta Coordenação, o cidadão apresentou questionamentos acerca de situações relativas aos atendimentos médicos realizados na Sociedade Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa, do município de Sidrolândia. Esta será encaminhada para a comissão a ser designada no início do exercício de 2024 para análise e despacho, visando a manutenção da programação de atividades da COAUD.

Quanto à demanda oriunda do Ministério Público Federal, a qual solicitava por meio do Ofício n. 464/2023/GABPRM2-JRCS-NVI/MPF, datado de 14 de julho de 2023, uma atividade integrada com o Componente Federal de Auditoria, visando esclarecimentos acerca de situação envolvendo o pagamento de funcionários do município de Eldorado/MS com recursos do Programa Previne Brasil, a GAUD recebeu em 13 de setembro de 2023, a Comunicação Interna – CI nº 216/ACAS/SES/2023, contendo anexo o OFÍCIO nº 597/2023/GABPRM2-SATZ-NVI/MPF, no qual o Ministério Público Federal esclareceu que foi promovido o declínio de atribuição daquele órgão federal, e que a necessidade da diligência referente à demanda, a partir de então,

seria de responsabilidade da 2ª Promotoria de Justiça de Naviraí, sendo assim, a atividade foi suspensa.

A Gerência de Controle de Contrato de Gestão, por meio da Comunicação Interna – CI n. 101/GCCG/SES/2023, solicitou à Coordenadoria de Auditorias e Gerência de Acompanhamento de Auditorias a designação de equipe de auditores para a realização de Visita Técnica no Hospital Regional Doutor José de Simone Netto, do município de Ponta Porã, com a finalidade de analisar a prestação dos serviços médicos terceirizados, realizados no ano de 2022. Após análise, foi formalizado o Processo n. 27/011503/2023 (Auditoria Extraordinária), sendo designada equipe para a realização dos trabalhos, que se encontra em andamento.

Em atendimento à Comunicação Interna – CI n. 268/ACAS/SES/2023, de 19 de setembro de 2023, e por ordem do Secretário de Estado de Saúde, no interesse do esclarecimento dos fatos contidos em denúncia anônima em desfavor do Hospital Regional Dr. Álvaro Fontoura Silva de Coxim/MS, foi instaurado o Processo Administrativo n. 27/011860/2023, para a realização de Auditoria Extraordinária. A atividade está em andamento.

Em atendimento ao solicitado por meio da Comunicação Interna – CI n. 329/ACAS/SES/2023, de 26 de outubro de 2023, a equipe de auditores designada elaborou o Parecer n. 701/2023, atendendo assim a solicitação do Hospital Beneficente Dr. Júlio Cesar Paulino Maia, do município de Brasilândia/MS.

A Gerência de Acompanhamento de Auditorias designou dois auditores para comporem a equipe para atividade integrada sob a coordenação do Componente Federal, em atendimento ao solicitado por meio do OFÍCIO Nº 96/2023/MS/SEAUD/AudSUS/MS, no qual a Chefe do SEAUD da Auditoria-Geral do Sistema Único do Saúde solicitou a indicação de auditores do Componente Estadual do SNA – médico e/ou enfermeiro para participarem de ações de Auditoria sobre a Política Nacional de Doença Renal Crônica.

Além das atividades acima descritas, a Gerência de Acompanhamento de Auditorias e a Coordenação de Auditorias realizaram treinamentos separados por equipes e/ou atividades, totalizando 05 (cinco) equipes treinadas compostas por 16 (dezesseis) auditores, como segue: na sala de reuniões – COAUD/ACAS/SES, 02 (duas) equipes nos dias 21 e 22/09/2023 e 02 (duas) equipes nos dias 31/10 e 01/11/2023, das 09 às 17h, e, ainda, 01 (uma) equipe nos dias 12 e 13/12/2023 no NRS de Três Lagoas, com o tema: "Novas teorias e aplicação prática de matrizes nas atividades de auditoria", em parceria com o AudSUS/MS, ministrado pelo Sr. Wellington Miyazato.

No quadrimestre houve 02 (duas) autuações de novos Processos Administrativos para a realização de Auditorias Extraordinárias. Não foram realizados arquivamentos, desarquivamentos ou rearquivamentos no período.

O ano de 2023 foi finalizado com 06 (seis) Processos Administrativos de Auditoria, sendo 04 (quatro) de Apuração de Denúncias e 02 (dois) de Auditoria Extraordinária, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Nº Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Encaminhamentos	Status
27/004751/2023 (Apuração de Denúncia)	Ouvidoria Estadual do SUS – Protocolo nº 5241215	CECAA/DGCSUS /SES/MS	DGVISA/ SES	Apurar denúncia de suposta irregularidade no Chamamento Público referente às ONGs ATMS e Fundação Casa	Relatório de Apuração de Denúncia n. 4026/2023 – Versão Final, de 20/09/2023. Encaminhado para SVS, OUVSUS, CES e para SES, via ACAS.	Concluído.
27/006459/2023 (Apuração de Denúncia)	Ouvidoria Estadual do SUS – Protocolo nº 5241215	CECAA/DGCSUS /SES/MS	SMS de Rio Verde	Apurar denúncia de suposta irregularidade na Gestão da Secretaria Municipal de Saúde. Auditoria integrada como SNA Municipal.	Processo encontra-se com a equipe para a realização da atividade com a participação do SNA Municipal.	Em execução.
27/007908/2023 (Apuração de Denúncia)	Sistema FALABR - Ouvidoria-Geral do Estado de MS –NUP nº 03543.2023.0 00036-94 (SES)	CECAA/DGCSUS /SES/MS	Hospital Regional da Costa Leste - Magid Thomé, de Três Lagoas	Apurar supostas irregularidades apontadas por usuário relativas ao atendimento no hospital.	O Relatório de Apuração de Denúncia versão Preliminar nº 4112/2023, de 27/09/2023 foi encaminhado para HRCLMT e Instituto ACQUA (notificação) e para SES, via ACAS (para conhecimento). Após o recebimento da manifestação dos auditados, o processo foi devolvido para a equipe, que formalizou o Relatório AD Versão Final nº 4112/2023, de 22/12/2023. Aguarda os encaminhamentos necessários.	Concluído.
27/008217/2023 (Apuração de Denúncia)	DGAE/SES (Despacho na CI CAFE/SES/0 0187/2023)	CECAA/DGCSUS /SES/MS	CAFE/SES /Campo Grande	Apurar supostas irregularidades na solicitação/auto rização de medicamentos a pacientes	Processo encontra-se com a equipe para a realização da atividade.	Em execução.
27/011503/2023 (Auditoria Extraordinária)	COAS/ACA S/SES	COAUD/ACAS/ SES/MS	Hospital Regional Dr. José de Simone Neto/ Ponta Porã	Analisar a prestação de serviços médicos terceirizados realizados no ano de 2022.	Processo encontra-se com a equipe para a realização da atividade.	Em execução.

27/011860/2023 (Auditoria Extraordinária)	ACAS/SES	COAUD/ACAS/ SES/MS	Hospital Regional Dr. Álvaro Fontoura Silva/ Coxim	Apurar supostas irregularidades nos plantões médicos, falta de especialistas, cargas horárias no CTI.	Processo encontra-se com a equipe para a realização da atividade.	Em execução.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

Os quadros a seguir mostram o resumo de atividades realizadas no ano de 2023, sendo no primeiro quadro as atividades gerenciais por tipificação e nos quadros seguintes, os processos em tramitação, separados por quadrimestre, por programação.

Atividades gerenciais por tipificação/2023

Atividades Gerenciais por Tipificação	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Anual
Análise de Espelhos (denúncia) – Demanda Sistema Ouvidor SUS	01	02	-	**03**
Análise de Espelhos de Demandas do Sistema FALABR – OGE/CGE/MS	-	01	-	**01**
Análise de denúncias (outras demandas)	-	09	04	**13**
Desarquivamento de processos p/ análise e resposta à solicitações externas	03	-	-	**03**
Designações de equipes	01	08	06	**15**
Parecer	-	-	01	**01**
Processos Administrativos abertos	01	03	02	**06**
Rearquivamento de processos após atendimento à solicitações externas	03	-	-	**03**
Relatório de Auditoria de Apuração de Denúncia (Versão Preliminar)	-	01	01	**02**
Relatório de Auditoria de Apuração de Denúncia (Versão Final)	-	-	02	**02**
Relatório de Visita Técnica	-	-	04	**04**
Relatório Informativo/Analítico – relativo à Processo	-	01	02	**03**
Treinamentos	-	-	05	**05**
Total	**09**	**25**	**27**	**61**

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

Processos em Tramitação (por programação) Ano 2023

Programação	Auditoria			
	Apuração de Denúncia	Ordinária	Extraordinária	Analítica
Aguardando Relatório (versão preliminar)	02	-	02	-
Aguardando encaminhamentos do Relatório VF	01	-	-	-
Em análise da Comissão Permanente de Avaliação (Programação 2024)	01	-	-	-
Processos em Tramitação	**04**	**-**	**02**	**-**

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

As principais atividades realizadas no ano de 2023, 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
27/004751/2023 (Apuração de Denúncia)	Relatório de Apuração de Denúncia n. 4026/2023 – Versão Preliminar	Diretoria-Geral de Vigilância em Saúde/SES	Campo Grande	Denúncia de suposta irregularidade no Chamamento Público referente às ONGs ATMS e Fundação Casa.	Concluída.

27/004751/2023 (Apuração de Denúncia)	Relatório de Apuração de Denúncia n. 4026/2023 – Versão Final	Diretoria-Geral de Vigilância em Saúde/SES	Campo Grande	Denúncia de suposta irregularidade no Chamamento Público referente às ONGs ATMS e Fundação Casa.	Concluída.
27/007908/2023 (Apuração de Denúncia)	Relatório Analítico/Informativo n. 4052/2023	Hospital Regional da Costa Leste - Magid Thomé	Três Lagoas	Fase analítica. Apurar supostas irregularidades apontadas por usuário relativas ao atendimento no hospital.	Concluída.
27/007908/2023 (Apuração de Denúncia)	Relatório de Apuração de Denúncia n. 4112/2023 – Versão Preliminar	Hospital Regional da Costa Leste - Magid Thomé	Três Lagoas	Apurar supostas irregularidades apontadas por usuário relativas ao atendimento no hospital.	Concluída.
27/007908/2023 (Apuração de Denúncia)	Relatório de Apuração de Denúncia n. 4112/2023 – Versão Final	Hospital Regional da Costa Leste - Magid Thomé	Três Lagoas	Apurar supostas irregularidades apontadas por usuário relativas ao atendimento no hospital.	Concluída.
27/008217/2023 (Apuração de Denúncia)	Relatório Informativo n. 4162/2023	CAFE/SES	Campo Grande	Fase analítica. Representa parte das atividades que estão sendo desenvolvidas e que subsidiará o relatório de Apuração de Denúncia.	Concluída.
27/011860/2023 (Apuração de Denúncia)	Relatório Informativo n. 4207/2023	Hospital Regional Dr. Álvaro Fontoura Silva	Coxim	Fase analítica. Representa parte das atividades que estão sendo desenvolvidas e que subsidiará o relatório de Apuração de Denúncia.	Concluída.
5241215 (Denúncia)	Espelho de demanda do Sistema Ouvidor SUS	DGVISA/SES	Campo Grande	Denúncia de irregularidade relativa ao Chamamento Público nº 001/DGVS/SES/2022 referente às ONGs ATMS e Fundação Casa.	Instaurado o Processo Administrativo n. 27/004751/2023. Aguardando relatório VP.
5302456 (Denúncia)	Espelho de demanda do Sistema Ouvidor SUS	Secretaria Municipal de Saúde	Rio Verde de MT	Denúncia do Conselho Municipal de Saúde, referente à supostas irregularidades em desfavor da Gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Verde de Mato Grosso/MS.	Instaurado Processo n. 27/006459/2023.
5432654 (Denúncia)	Espelho de demanda do Sistema Ouvidor SUS	COAUD/SES	Campo Grande	Denúncia de cidadão relativa ao espaço de estacionamento no Complexo da Av. Afonso Pena destinada aos servidores da SESAU em relação aos servidores estaduais.	Concluída.

NUP 03543.2023.000036-94 (SES) – Comunicação/ Reclamação	Sistema FALABR da Ouvidoria-Geral do Estado de MS	Hospital Regional da Costa Leste – Magid Thomé	Três Lagoas	Supostas irregularidades apontadas por usuário relativas ao atendimento no hospital.	Instaurado Processo n. 27/007908/2023.
DGAE/SES (Despacho na CI CAFE/SES/00187/2023 e CI DGCSUS/SES n. 130/2023)	Análise da demanda	CAFE/SES	Campo Grande	Denúncia de supostas irregularidades na solicitação/autorização de medicamentos a paciente.	Instaurado Processo n. 27/008217/2023.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

Além das atividades de Auditoria Extraordinária e de Apuração de Denúncia em andamento, foram emitidos os relatórios/parecer relacionados no quadro a seguir:

Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Objeto
Relatório de Visita Técnica n. 4105/2023	UM Aroldo Lima Couto	Nioaque	Verificação de serviços públicos de saúde em atendimento à solicitação do MPE de Nioaque, haja vista denúncias de irregularidades no funcionamento daquele estabelecimento.
Relatório de Visita Técnica n. 4109/2023	UPA 24h Joel Rodrigues da Rocha - Moreninha III	Campo Grande	Avaliar a Unidade conforme solicitação do Poder Judiciário de Mato Grosso do Sul.
Relatório de Visita Técnica n. 4143/2023	Hospital Regional da Costa Leste - Magid Thomé	Três Lagoas	Verificação de serviços públicos de saúde em atendimento à solicitação da SMS de Três Lagoas.
Relatório de Visita Técnica n. 4189/2023	UPA Santa Mônica	Campo Grande	Avaliar a Unidade conforme solicitação do Poder Judiciário de Mato Grosso do Sul.
Parecer n. 701/2023	Associação Beneficente Dr. Júlio Paulino Maia	Brasilândia	Orientações solicitadas pelo Hospital referentes à prestação de contas e ao uso dos recursos recebidos, oriundos do FNS e FESA.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

No ano de 2023 foram autuados 06 (seis) Processos Administrativos para a realização de Auditorias, não houve arquivamento de Processo Administrativo, foram desarquivados 03 (três) e, ainda, houve 03 (três) rearquivamentos, conforme detalhado nos quadros a seguir.

Processos desarquivados

Processo/ Protocolo	Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Assunto	Motivo
27/003838/2017	Auditoria Ordinária	Secretaria de Estado de Saúde	Campo Grande	Gestão	Desarquivamento para atendimento ao Ofício nº 63/2022/GAB-PGJ, de 25 de janeiro de 2023.
27/003838/2017	Auditoria Ordinária	Secretaria de Estado de Saúde	Campo Grande	Gestão	Desarquivamento para juntada do Ofício n. 1431/DGCSUS/GAB/SES/2023, com anexos.
27/002164/2014	Auditoria Extraordinária	Secretaria Municipal de Saúde	Ponta Porã	Atenção Básica	Desarquivamento para atendimento ao Ofício nº 148/2023/GAB-PGJ, de 28 de fevereiro de 2023.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

Processos Rearquivados

Processo/ Protocolo	Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Assunto	Motivo
27/003838/2017	Auditoria Ordinária	Secretaria de Estado de Saúde	Campo Grande	Gestão	Rearquivamento após atendimento ao Ofício nº 63/2022/GAB-PGJ.
27/003838/2017	Auditoria Ordinária	Secretaria de Estado de Saúde	Campo Grande	Gestão	Rearquivamento após a juntada do Ofício n. 1431/DGCSUS/GAB/SES/2023, com anexos.
27/002164/2014	Auditoria Extraordinária	Secretaria Municipal de Saúde	Ponta Porã	Atenção Básica	Rearquivamento após atendimento ao Ofício nº 148/2023/GAB-PGJ.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

No exercício de 2023, a GAUD e a COAUD realizaram 61 (sessenta e uma) atividades, conforme consta no quadro de atividades gerenciais por tipificação e no quadro de processos em tramitação, por programação. Cabe observar que nesse último quadro mencionado considera-se como não concluídas no período 04 (quatro) atividades, resultando num percentual final de 93,85% (noventa e três vírgula oitenta e cinco por cento) da meta atingida.

Importante ressaltar que, apesar de não atingir a meta anual estabelecida em 100% (cem por cento) do indicador de monitoramento da meta – "Realizar auditorias conforme demanda e programação da CECAA", todas as atividades em andamento nesta Coordenação estão dentro dos prazos estabelecidos, conforme dispõe a Portaria GM/MS nº 3.629, de 27 de setembro de 2022, quanto aos prazos de encaminhamentos e respostas das atividades de auditorias.

Meta 5.1.8: 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 2023: ***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***
2023	*100%*	*100*	*Percentual*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2023*
N/A	N/A	*N/A*	*66,66%*

Fonte: *Gerência de Normatização e Cooperação Técnica/DGCSUS-SES.*

Foi amplamente divulgado a todos os servidores, cursos de qualificação profissional na modalidade EAD e presencial, oferecidos gratuitamente por órgãos públicos e instituições governamentais.

No primeiro quadrimestre não foram apresentados certificados de participação em cursos, oficinas, seminários, congressos, entre outros. No segundo e terceiro quadrimestres foram realizados cursos de qualificação profissional referentes aos cursos planejados no Plano

de Gestão de Desenvolvimento Individual (PGDI) e outros relacionados às atividades desempenhadas pelos servidores vinculados à AUDSUS, conforme Quadro a seguir:

Mês	***Curso Realizado***
Maio/2023	• *Português - Interpretação de Texto e Emprego de Regras Gramaticais.* • *Avaliação da Qualidade de Serviços como base para Gestão e Melhoria de Serviços Públicos.* • *Noções Básicas de Administração Pública.* • *Estatística.* • *Gestão de Convênios para Concedentes.* • *Inclusão de Gênero na Ponta da Língua.* • *Elaboração de Relatórios de Auditoria.*
Junho/2023	• *Produtos em ATS* • *ATS no mundo, no Brasil e no SUS* • *Conceitos e Aplicações da ATS* • *Excel – EaD.* • *Primeiros Socorros – EaD.*
Julho/2023	• *Elaboração e Gerenciamento de Projetos* • *Fundações Públicas de Direito Privado no Mato Grosso do Sul – Do Planejamento Estratégico aos Achados de Auditoria* • *Atendimento ao Público* • *Oficina do Sistema Informatizado Correcional ePAD* • *Nova Lei de Licitações e Contratos nº 14.133/21: Fases de Licitação e Instrução do Processo Licitatório* • *Excel – EaD* • *Elaboração de Relatórios de Auditoria.*
Agosto/2023	• *Big Data em Apoio à Tomada de Decisão* • *Papel do Cidadão* • *Inteligência Artificial no Contexto do Serviço Público* • *Noções Básicas de Administração Pública* • *Pós-Graduação em Auditoria em Saúde* • *Introdução ao Excel* • *Técnicas de Auditoria Interna Governamental.* • *Tratamento de Denúncias em Ouvidoria.* • *Contabilidade Pública: Uma Visão Sobre a Informação de Qualidade.* • *Fundações Públicas de Direito Privado no Mato Grosso do Sul – Do Planejamento Estratégico aos Achados de Auditoria.* • *Alterações na Lei de Improbidade Administrativa e seus Reflexos na Gestão Pública.* • *Controles na Administração Pública.* • *Elaboração de Relatórios de Auditoria.* • *Boas Práticas de Sustentabilidade na Administração Pública.* • *Visão Geral do Controle Social voltado às Políticas Públicas na Área da Saúde.* • *Controle Institucional e Social dos Gastos Públicos.*
Setembro/2023	• *Principais impropriedades nos processos de contas: erros contábeis e licitatórios.* • *Controles na Administração Pública.* • *Contabilidade com foco na gestão da informação contábil.*
Outubro/2023	• *Comunica-SES.* • *Lei Geral de Proteção de Dados.* • *Lei Geral de Proteção de Dados na prática.* • *Desafios do Setor Público para Adequação à LGPD.* • *GraphQL e Apollo Server + Apollo Client.*
Novembro/2023	• *Processos Administrativos: Conhecimentos Básicos.* • *Nova Lei de Licitações e Contratos.*

Dezembro/2023	• *1º Encontro Team Building da SES/MS.* • *Sistema Eletrônico de Processos e-MS.* • *Integración de Aplicaciones Web com Firma Digital.* • *Nova Lei de Licitações e Contratos.*

Fonte: Coordenadorias e Gerências/AUDSUS-SES.
Nota: alguns cursos foram realizados em mais de um mês e por mais de um servidor.

Meta 5.1.9: 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 2023: ***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***
2023	*4*	*4*	*Unidade*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2023*
N/A	*N/A*	*N/A*	*100%*

Fonte: Gerência de Normatização e Cooperação Técnica/AUDSUS-SES.

O Encontro Anual da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria (CECAA), a partir da publicação da reorganização da estrutura básica da SES ocorrida por meio do Decreto nº 16.232, de 7 de julho de 2023, passou a ser denominado Encontro Estadual de Auditores do SUS de Estado de Mato Grosso do Sul.

Foi realizado nos dias 28 de novembro de 2023, o ***21º Encontro Estadual de Auditores do SUS de Mato Grosso do Sul****, que teve como objetivo integrar os auditores da SES e qualifica-los, no intuito de proporcionar alinhamento e unicidade nas ações de auditoria, controle, avaliação e avaliação. O evento contou com a participação de auditores federais, estaduais e municipais do SUS de Mato Grosso do Sul, contou também com a participação de convidados que proferiram palestras com os seguintes temas:*

- ***Palestra:*** *Resgate histórico da Auditoria do SUS (Adelina Feijão).*
- ***Palestra:*** *Sistema de Informação Ambulatorial: Processos; Monitoramento; Esferas de aplicação; Etapas do processamento; Contratos; FPO-características (Dr. Luís Preto).*
- ***Palestra:*** *ElastiCNES: Uma nova ferramenta e sua funcionalidade (Rafael F. C. Martins).*
- ***Palestra:*** *Financiamento do SUS (Dra. Maria Inez Pordeus Gadelha).*

Meta 5.1.10: 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 2023: ***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***
2023	*100%*	*100%*	*Percentual*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2023*
N/A	*N/A*	*N/A*	*100%*

Fonte: Auditoria, Controle e Avaliação no SUS/SES.

No período foram oferecidas condições operacionais necessárias aos servidores da AUDSUS para a realização de atividades de auditoria, controle e avaliação, com o fornecimento de material de expediente, serviço de reprografia, telefonia, tecnologia da informação e estrutura física.

Foram adquiridos bens permanentes para atender as necessidades de estruturação da AUDSUS e seus departamentos vinculados, como segue: 55 (cinquenta e cinco) token tipo criptográfico USB para gravação de certificado digital tipo A3); 25 (vinte e cinco) telefones sem fio; 08 (oito) cadeiras tipo executiva giratória; 14 (quatorze) cadeiras médias fixas com braços; 01 (uma) cadeira tipo operacional; 03 (três) longarinas; 03 (três) mesas retangulares; 02 (duas) mesas redondas tipo reunião; 04 (quatro) armários tipo grande; 12 (doze) fones de ouvido; 13 (treze) webcams. Houve aquisição de 01 (uma) cadeira executiva giratória e 01 (uma) cadeira tipo operacional para atender o Núcleo Regional de Saúde de Três Lagoas/MS.

Cabe ressaltar que o apoio técnico das Coordenações e Gerências foram fundamentais para a concretização e cumprimento das metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde e na Programação Anual de Saúde pela AUDSUS.

A Portaria GM/MS nº 96/2023, de 07/02/23, estabeleceu parâmetros para a definição do auxílio financeiro às entidades privadas sem fins lucrativos que complementam o Sistema Único de Saúde – SUS, decorrentes da transposição e transferência dos saldos financeiros remanescentes de exercícios anteriores a 2018, nas condições estabelecidas na Lei Complementar nº 197, de 06/12/22.

De acordo com a portaria supracitada, os saldos transpostos ou transferidos seriam repassados às entidades, independente de eventual existência de débitos ou da situação de adimplência em relação a tributos e contribuições, excetuados os débitos referentes ao sistema de seguridade social de que trata o § 3º do art. 195 da Constituição Federal.

No âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, após o levantamento da situação de regularidade com a seguridade social das entidades preliminarmente classificadas como candidatas ao recebimento do auxílio financeiro pelo Ministério da Saúde, o Gestor Estadual de Saúde autorizou a transferência financeira por meio da Resolução nº 05/SES/MS/2023, de 24/02/23, conforme demonstrado a seguir:

Relação de entidades sem fins lucrativos que receberam o auxílio financeiro.

RAZÃO SOCIAL	*CNPJ*	*VALOR (r$)*
Instituto Sagrado Coração de Jesus – Hospital Sagrado Coração de Jesus	*07.905.940/0001-79*	*26.478,57*
Associação Beneficente de Angélica	*15.487.770/0001-88*	*25.014,34*
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bataguassu	*03.923.737/0001-74*	*89.641,48*
Associação Beneficente Dr. Júlio César Paulino Maia – Hosp. Júlio Maia	*01.923.465/0001-87*	*50.352,44*
Hospital Beneficente São Mateus – Hospital São Mateus	*03.153.806/0001-08*	*80.867,47*
Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância de Camapuã	*03.222.916/0001-84*	*26.397,03*

Sociedade Integrada de Assistência Social – SIAS	*01.951.177/0001-36*	*178.367,08*
Hospital e Maternidade da Mãe Pobre Nossa Senhora da Glória	*03.153.947/0001-20*	*34.223,93*
Associação Beneficente de Itaquirai – Hospital São Francisco de Itaquiraí	*15.578.834/0001-56*	*34.787,86*
Ass. de Proteção e Assist. às Mães Jataienses – Hospital Santa Catarina	*03.370.822/0001-52*	*4.050,85*
Ass. Benef. de Novo Horizonte do Sul – Hospital e Mat. Novo Horizonte	*05.497.378/0001-66*	*16.759,06*
Fundação Educ. e de Saúde de Sonora – Hospital Rachid Saldanha Derzi	*02.251.214/0001-66*	*49.391,29*

Fonte: Anexo Único da Resolução nº 05/SES/MS, de 24/02/23.

Quanto ao montante financeiro, registra-se que a SES/MS adotou o valor máximo a ser recebido por cada entidade sem fins lucrativos definido na Portaria GM/MS nº 96/2023.

A Portaria GM/MS nº 96/2023 dispunha que os saldos transpostos ou transferidos seriam aplicados para o custeio de serviços prestados por entidades privadas sem fins lucrativos e tinham por finalidade contribuir com a sustentabilidade econômico-financeira dos hospitais, na manutenção dos atendimentos, devendo as entidades prestarem contas aos seus respectivos gestores, para que as Secretarias de Saúde as inserissem no Relatório Anual de Gestão (RAG).

No que se refere à prestação de contas, a resolução estadual dispunha que as entidades deveriam enviar, à SES/MS, o relatório simplificado com a demonstração das despesas executadas e os respectivos comprovantes de pagamentos. Neste contexto, foi encaminhada a Orientação Técnica Nº 779/2023/CECAA-DGCSUS-SES-MS às entidades que receberam o auxílio financeiro.

Todos as entidades apresentaram o relatório simplificado da execução da despesa, os documentos fiscais ou equivalentes e os comprovantes de pagamento. As prestações de contas foram analisadas e aprovadas pela equipe de Auditores da SES/MS e posteriormente homologadas pelo Gestor Estadual de Saúde, conforme Relatórios Informativos e Termos de Homologação constantes no Processo Administrativo nº 27/003475/2023.

Meta 5.1. 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
N.A	*N.A*	*N.A*	

Em 2023, continuamos com os atendimentos 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.

Participação nos PROADI´s do PRI, da Regulação e do Plano Estadual.

Participação nas Reuniões da Comissão Intergestores Bipartite e do Conselho Estadual e Saúde.

Assessoramento aos municípios, Órgãos de Controle e demais setores da SES nos Sistemas de Regulação.

Gestão e acompanhamento das solicitações de Leitos Críticos de modo a vislumbrar a real situação das vagas e transferências dos pacientes regulados.

Monitoramento do Mapa de Leitos no Sistema CORE em todos os hospitais que atendem SUS no estado de Mato Grosso do Sul para acompanhamento em tempo real da ocupação de leitos clínicos e UTI.

Gerenciamento do processo regulatórios das consultas, exames e cirurgias eletivas no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados, Hospital Regional de Ponta Porã e Hospital Regional da Costa Leste.

Apoio técnico no Projeto MS Saúde – Menos Fila, Mais Saúde.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de Conferências Municipais de Saúde apoiadas pelo CES/SES			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2022	*2021*	*100%*	*unidade*
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	*NA*	*NA*	*100%*

Analise técnica dos repasses e ações judiciais referentes aos Sistemas Regulatórios.

Gerenciamento das solicitações de transferências e trânsito dentro e fora do Estado relacionadas à Terapia Renal Substitutiva – TRS.

Criação de usuários conforme solicitações dos municípios para acesso aos Sistemas de regulação SISREG e CORE.

Cadastramento e agendamento no Sistema CNRAC das solicitações previamente autorizadas dos procedimentos de alta complexidade não executados no Estado de Mato Grosso do Sul.

Encaminhamento de pacientes para avaliação ambulatorial pré-transplantes.

Efetuamos, de forma rotineira e constante, a gestão dos processos administrativos, orçamentários, financeiros e de RH, pertinentes às atividades da CERA.

DIRETRIZ 6: GARANTIR E IMPLEMENTAR AÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NO SUS

- ***OBJETIVO 6.1: Fortalecer a Gestão Participativa e o Controle Social no SUS***

Meta 6.1.1: Apoiar 100% da realização das Conferências Municipais de Saúde

A meta do plano estadual de saúde estabelece apoiar a realização das Conferências Municipais de Saúde, que ocorreram de novembro de 2022 a março de 2023. No período de referência até março de 2023, foram realizadas as conferências municipais de saúde e todas precedendo a 10ª Conferência Estadual de Saúde, realizada nos dias 24 e 25 de maio de 2023.

Essas conferências, que antecederam a 10ª Conferência Estadual de Saúde, receberam apoio operacional e administrativo e isso incluiu o fornecimento de diárias, passagens para os palestrantes. Para os Conselhos Municipais foram dadas orientações, modelos de documentos e um encontro virtual com as equipes de relatoria dos municípios. Tais medidas evidenciam o compromisso e a responsabilidade para o êxito das conferências municipais de saúde.

Portanto, meta estabelecida no Plano Estadual de Saúde que preconizava o apoio integral às conferências municipais de saúde, foi alcançada conforme planejado.

Meta 6.1.2: Realizar 100% das Conferências e Plenárias em Saúde

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de Conferências e Plenárias realizadas **Programado para 2023: 12** *Monitoramento quadrimestral*			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2022	*2021*	*100%*	*unidade*
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	*NA*	*NA*	*100%*

A meta do plano estadual de saúde estabelece como entrega a realização de Conferências e Plenárias no estado, com apoio do CES. No cumprimento desta meta, incluímos as seguintes realizações: Realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde, que contou com mais de 500 delegados e ocorreu nos dias 23 e 24 de maio de 2024; Participação na 17ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em Brasília, com a contribuição de 64 delegados.

Além disso, no ano de 2023, foram realizadas as reuniões bimestrais da Coordenação Estadual de Plenárias de Conselhos de Saúde e também visitas técnicas realizadas pelos coordenadores de plenárias microrregionais aos municípios, para verificar a realização das Conferências Municipais de Saúde, as quais foram realizadas em 2022 e no primeiro quadrimestre de 2023.

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 2023: NA** Monitoramento anual*

Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2022	*2021*	*100%*	*porcentagem*

Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	*NA*	*NA*	*100%*

O plano estadual tem como meta assegurar a participação dos membros do CES em eventos. Em 2023, para atender a essa meta seguimos o calendário aprovado pelo pleno do CES para realizar as ações planejadas. O CES se fez presente nas seguintes ações realizadas durante o ano de 2023: Reunião da Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde (CNS) com os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde (das Capitais); Encontro Nacional das Comissões Estaduais de Educação Permanente para o Controle Social no SUS; Encontro Nacional do Trabalho Decente, Digno, Humanizado e Democrático no SUS; 11ª Encontro da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (11º Renastão; Oficina Intersetorial Regional Centro-Oeste – Programa Saúde na Escola (PSE) e Programação da Saúde e Equidade; Audiência Pública sobre a Urgência da Construção e Implantação do Complexo Econômico Industrial da Saúde (CEI) – Hospital Público Municipal de Campo Grande; Projeto Participa+; Roda de Conversa Intergeracional: Partilhas e Experiências; Curso EaD para Formação de Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde; Reunião da Frente Parlamentar em Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa; Curso de Atualização em Planejamento da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde; Oficina Regional Centro-Oeste – Projeto Equidade SUS: Fortalecimento do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no Âmbito do SUS;Encontro Nacional dos Secretários Executivos dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde das Capitais; Audiência Pública: Saúde do Trabalhador – Servidores Públicos de Dourados; Audiência Pública – Dia Mundial da Alimentação: Caminhos para uma Alimentação Saudável e Sustentável;Encontro Presencial dos Alunos do Curso ASIS; Audiência Pública – Sistema de Regulação de Vagas no SUS; Reunião do Comitê Estadual da Saúde do Tribunal de Justiça do Mato Grosso do Sul (TJMS).

Além disso, o CES participou da 1ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora em Maracaju/MS.

ATO PÚBLICO EM DEFESA DO SUS DA VIDA E DA DEMOCRACIA

DELEGAÇÃO DE MATO GROSSO DO SUL
5ª Conferência Nacional de Saúde Mental 11 à 14/12/2023
CES
MATO GROSSO DO SUL

Meta 6.1.4: Manter 100% do funcionamento do Conselho Estadual de Saúde nas ações de Controle Social

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações de Controle Social realizadas .Monitoramento anual

Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2022	*2021*	*100%*	*porcentagem*

Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	*NA*	*NA*	*100%*

A meta do plano estadual estabelece como entrega o funcionamento de 100% das ações de controle social do CES. No decorrer do ano de 2023, todas as atividades planejadas, conforme os calendários aprovados pelo plenário do CES foram devidamente executados. Isso incluiu não apenas as reuniões ordinárias e extraordinárias, mas também as reuniões das comissões permanentes, intersetoriais e do Plenário.

A parte administrativa do CES ofereceu apoio nesse processo, fornecendo suporte integral às reuniões. Desde as convocações até o fornecimento de equipamentos como notebooks, Datashow e suprimentos essenciais, a fim de garantir que as necessidades fossem prontamente atendidas. Além disso, para os encontros e oficinas, foram providenciadas cópias e impressões de programações de eventos, confecção de crachás, pastas e a disponibilização de canetas, além do deslocamento dos conselheiros quando necessário. Isso envolveu a concessão de diárias, passagens e vale-transporte.

Meta 6.2.1: Ampliar os canais de escuta para a sociedade com implantação/implementação e qualificação de Ouvidorias em 79 municípios do Estado.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de Ouvidorias Municipais Implantadas/implementadas e qualificadas. ***(monitoramento anual)***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2019	*79*	*79*	*unidae*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	

A meta do plano estadual estabelece como entrega a ampliação dos canais de escuta para a sociedade com a implantação e/ou implementação e qualificação de ouvidorias nos 79 municípios do Estado.

As ações em 2023 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.

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%*	*unidae*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2023*
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 2023, foram executadas conforme orientações da Coordenação Nacional da Ouvidoria do SUS, com a realização de treinamentos on line para implantação do novo Sistema OuvidorSUS e capacitação de facilitadores no Sistema OuvidorSUS, o que fortalecerá o serviço estadual de ouvidoria do SUS em Mato Grosso do SUS.

Como coordenadora do Sistema de Ouvidoria do SUS, a OuvSUS realizou treinamento presencial do sistema OuvidorSUS, com representantes das Ouvidorias municipais dos municípios de Ivinhema, Anastácio, Sidrolândia, Rochedo.

DIRETRIZ 7: GARANTIR A IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

- ***OBJETIVO 7.1: Implementar a política de gestão do trabalho e educação na saúde***

Meta 7.1.1: 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 (m****onitoramento anual).*			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2019	*100%*	*100%*	*Percentual*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2023*
NA	***NA***	***NA***	***100%***

A Superintendência de Educação e Formação na Saúde (SEFS) tem entre suas atribuições regimentais formular políticas públicas orientadoras da gestão, formação e qualificação dos trabalhadores na área da saúde em Mato Grosso do Sul que promovam a integração dos setores de saúde e de educação, fortalecendo as instituições formadoras de profissionais atuantes na área, bem como integrar e aperfeiçoar a relação entre a gestão estadual e municipal do SUS, nos planos de formação, qualificação e de distribuição das ofertas de educação na área de saúde.

Dessa forma, cabe a SEFS estabelecer, coordenar e acompanhar a política estadual de desenvolvimento de recursos em saúde coletiva, por meio da articulação das instituições educacionais e as do Sistema Único de Saúde, no Estado de Mato Grosso do Sul.

No ano de 2023, por meio da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS) e Escola Técnica do SUS Prof.ª Ena de Araújo Galvão (ETSUS/MS), a superintendência concentrou suas atividades no fortalecimento da gestão da educação para desenvolver os processos formativos em consonância com os princípios e diretrizes do Sus e do PES 2020-23.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE – GEPAS/ESP.

1. CURSO ATUALIZAÇÃO DA IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19: VACINA JANSSEN | JOHNSON & JOHNSON.

Este curso teve 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 (EAD), autoinstrucional.*
- *Carga horária: 10 horas.*
- *Inicio: 12/06/2021.*
- *Término: 01/09/2023.*
- *Inscritos: 233 (duzentos e trinta e três).*

2. CURSO ATUALIZAÇÃO DA IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19: VACINA PFIZER/COMIRNATY.

Este curso teve 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 (EAD), autoinstrucional.*
- *Carga horária: 10 horas.*
- *Inicio: 19/05/2021.*
- *Término: 01/09/2023.*
- *Inscritos: 499 (quatrocentos e noventa e nove).*

3. CURSO IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL: VACINAS CORONAVAC E ASTRAZENECA.

Este curso teve como público-alvo trabalhadores do SUS, responsáveis pela vacinação contra a Covid-19 nos municípios do estado de Mato Grosso do Sul e, visou qualificar quanto aos processos de imunização contra a Covid-19.

- *Modalidade: educação à distância (EAD), autoinstrucional.*
- *Carga horária: 20 horas.*
- *Inicio: 01/02/2021.*
- *Término: 01/09/2023.*
- *Inscritos: 724 (setecentos e vinte e quatro).*

4. I ENCONTRO EGRESUS – EVENTO CIENTÍFICO.

Este evento teve por objetivo debater como o desenvolvimento de competências e o processo de ensino-aprendizagem durante a pós-graduação contribuiu para o trabalho em saúde. Os públicos-alvo foram os egressos a partir do ano de 2018 e os discentes das pós-graduações (Saúde Pública, Saúde do Trabalhador e Saúde Mental e Atenção Psicossocial) ingressantes em 2022.

- *Data: 06/05/2023.*
- *Participantes: 88 (oitenta e oito).*

5. I SEMANA DE LUTA ANTOMANICOMIAL DO MS E III ENCONTRO DO CERRADO.

Evento resultado de uma construção coletiva e interinstitucional do Conselho Regional de Psicologia e da Liga Acadêmica de Psicologia em Saúde da UFMS, em parceria com diversas instituições, dentre elas: a ESP - Dr. Jorge David Nasser, através da GEPAS; com a Rede de Atenção Psicossocial de MS; Secretaria de Saúde de Estado de MS (SES); Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande (SESAU), entre outras, com o intuito de mobilizar estudantes, profissionais da área da saúde mental e usuários de serviços de saúde do SUS para discussões temáticas relacionadas à Reforma Psiquiátrica e a Luta Antimanicomial.

- *Data:15 a 19 de maio de 2023.*

6. CURSO BRIGADA DE INCÊNDIO - SERVIDORES DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO MATO GROSSO DO SUL

- *Modalidade: presencial.*
- *Carga Horária: 8 horas.*
- *Concluintes: 124 (cento e vinte e quatro).*

7. CURSO DE PRIMEIROS SOCORROS.

Este curso teve por objetivo qualificar os profissionais da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge Davi Nasser (ESP/MS) e a Escola técnica do SUS "Professora Ena de Araújo Galvão" (ETSUS) quanto aos primeiros socorros voltados ao público leigo.

- *Modalidade: presencial.*
- *Carga Horária: 4 horas.*
- *Data: 08/08/2023.*
- *Concluintes: 23 (vinte e três).*

8. CAPACITAÇÃO EM HEMORRAGIA PUERPERAL.

Este curso teve por objetivo qualificar os profissionais do Mato Grosso do Sul que atuam na área da saúde materno-infantil, na temática de hemorragia puerperal. Curso ofertado pela Associação de Ginecologia e Obstetrícia de Mato Grosso do Sul (SOGOMAT-SUL) em parceria com a ESP/MS.

- *Modalidade: presencial.*
- *Carga Horária: 8 horas.*
- *Datas: 18/07/2023 e 24/07/2023.*
- *Concluintes: 29 (vinte e nove).*

9. OFICINA TEÓRICO-PRÁTICA EM URGÊNICAS E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS.

Este curso teve por objetivo qualificar os profissionais do estado de Mato Grosso do Sul que atuam na área da saúde materno-infantil, na temática de Hemorragia pós-parto, hipertensão gestacional, sepse e LARC'S. Curso ofertado pela Associação de Ginecologia e Obstetrícia de Mato Grosso do Sul (SOGOMAT-SUL) em parceria com a ESP/MS.

- *Modalidade: presencial.*
- *Carga Horária: 8 horas.*
- *Datas: 26/05/2023 e 27/05/2023.*
- *Concluintes: 47 (quarenta e sete).*

10. 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 (EAD), autoinstrucional.*
- *Carga horária: 30 horas.*
- *Inicio: 16/07/2021.*
- *Inscritos: 305 (trezentos e cinco).*

11. 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 (EAD), autoinstrucional.*
- *Carga horária: 25 horas.*
- *Inicio: 16/05/2021.*
- *Inscritos: 357 (trezentos e cinquenta e sete).*

12. CURSO O QUE É O SUS – UMA INTRODUÇÃO SOBRE O SISTEMA ÚNICO 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 (EAD), autoinstrucional.*
- *Carga horária: 40 horas.*
- *Inicio: 08/02/2021.*
- *Inscritos: 805 (oitocentos e cinco).*

13. CURSO MANEJO DAS TECNOLOGIAS DE 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 (EAD), autoinstrucional.*
- *Carga horária: 10 horas.*
- *Inicio: 11/06/2021.*
- *Inscritos: 222 (duzentos e vinte e dois).*

14. 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, sistematizar conhecimentos e experiências em gerência de unidades e tecnologias de gestão da clínica e do cuidado em saúde.

- *Modalidade: educação à distância (EAD), autoinstrucional.*
- *Carga horária: 180 horas.*
- *Inicio: 06/12/2021.*
- *Inscritos: 448 (quatrocentos e quarenta e oito).*

15. CURSO 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 (EAD), autoinstrucional.*
- *Carga horária: 10 horas.*
- *Inicio: 03/10/2022.*
- *Inscritos: 72 (setenta e dois).*

16. CURSO 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, planejamento e gestão orçamentária.

- *Modalidade: educação à distância (EAD), autoinstrucional.*
- *Carga horária: 40 horas.*
- *Inicio: 01/09/2021.*
- *Inscritos: 113 (cento e treze).*

17. CURSO CAPS – CUIDADO EM AÇÃO.

Este curso tem por objetivo compreender as atribuições dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) na rede de atenção à saúde, os trabalhadores que compõem as equipes; bem como conhecer as ferramentas estratégicas para a promoção do cuidado e autonomia do usuário.

- *Modalidade: educação à distância (EAD), autoinstrucional.*
- *Carga horária: 40 horas.*
- *Início: 01/06/2023.*

- *Inscritos: 572 (quinhentos e setenta e dois).*

18. CURSO SAÚDE E CUIDADO À POPULAÇÃO LGBT+.

Este curso tem por objetivo conhecer a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais + e 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 (EAD), autoinstrucional.*
- *Carga horária: 40 horas.*
- *Início: 19/05/2023*
- *Inscritos: 153 (cento e cinquenta e três).*

19. CURSO QUALIFICAÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NEOPEDIÁTRICAS.

Este curso tem por objetivo qualificar profissionais médicos no atendimento aos usuários neopediátricos e aprimorar o conhecimento na urgência e emergência em neonatologia e pediatria.

- *Modalidade: educação à distância (EAD), autoinstrucional.*
- *Carga horária: 10 horas.*
- *Início: 15/08/2023.*
- *Inscritos: 178 (cento e setenta e oito).*

20. CURSO QUALIFICAÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.

Este curso tem por objetivo qualificar os profissionais de nível superior que atuam nos serviços da Rede de Urgência e Emergência (RUE) e são habilitados para a realização da classificação de risco e Suporte Básico e Avançado de Vida. Compreender o acolhimento com classificação de risco como uma diretriz da Política Nacional de Humanização e como ferramenta para organização do serviço de saúde e qualificar trabalhadores da RUE para o suporte básico e avançado de vida nas unidades de saúde do Estado de Mato Grosso do Sul.

- *Modalidade: educação à distância (EAD), autoinstrucional.*
- *Carga horária: 30 horas.*
- *Início: 04/12/2023.*
- *Inscritos: 18 (dezoito).*

21. CURSO QUALIFICAÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.

Curso de qualificação dos médicos, enfermeiros e odontólogos que atuam na atenção básica e unidades de urgência e emergência do Estado de Mato Grosso do Sul, com o objetivo de compreender o acolhimento com classificação de risco como uma 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.*
- *Execução: outubro a dezembro/2023. Etapa presencial: 13 e 14/11/2023 na cidade de Caarapó/MS.*
- *Inscritos: 33 (trinta e três).*
- *Concluintes: 28 (vinte e oito).*

22. CURSO QUALIFICAÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUPORTE BÁSICO E AVANÇADO DE VIDA.

Esta ação tem por objetivo qualificar trabalhadores da Rede de Urgência e Emergência (RUE) para o suporte básico e avançado de vida nas unidades de saúde do Estado de Mato Grosso do Sul.

- *Modalidade: híbrido.*
- *Carga horária: 40 horas.*
- *Situação: fase de revisão de conteúdo e contratação dos facilitadores.*

23. CURSO FORMAÇÃO EM AURICULOTERAPIA PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA.

Este curso teve por objetivo qualificar os trabalhadores que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em suas diversas modalidades e trabalhadores que atuam na rede de Atenção Básica.

- *Modalidade: Híbrido.*
- *Carga horária: 80 horas.*
- *Início:01/09/2023.*
- *Término:17/10/2023.*
- *Inscritos: 472 (quatrocentos e setenta e dois).*
- *Concluintes: 207 (duzentos e sete).*

24. CURSO DE ACUPUNTURA PARA MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA.

Este curso teve por objetivo qualificar os médicos que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em suas diversas modalidades e trabalhadores que atuam na rede de Atenção Básica.

- *Modalidade: Híbrido.*

- *Carga horária: 200 horas.*
- *Inicio: 01/09/2023.*
- *Término: 24/10/2023.*
- *Inscritos: 50 (cinquenta).*
- *Concluintes: 22 (vinte e dois).*

25. CURSO FORMAÇÃO GUIA PARA A ELABORAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO DO PROGRAMA CUIDASUS – CAMINHOS PARA A SAÚDE MENTAL.

Este curso visou qualificar os trabalhadores de nível superior da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para o cuidado integral e longitudinal dos usuários com transtornos mentais, atendendo aos seguintes objetivos: compreender a importância do fluxo de trabalho contemplar grupos terapêuticos, acolhimento coletivo, matriciamento, manejo adequado dos transtornos mentais na RAPS ou outros problemas identificados no cotidiano do trabalho; compreender o matriciamento como ferramenta potente para o cuidado compartilhado e conhecer as ferramentas de abordagem familiar.

- *Modalidade: presencial.*
- *Carga horária: 22 horas.*
- *Inicio: 19/09/2023.*
- *Término:01/12/2023.*
- *Inscritos: 307 (trezentos e sete).*
- *Concluintes: 125 (centro e vinte e cinco).*

26. 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.*
- *Término: novembro/2023.*
- *Inscritos: 18 (dezoito).*
- *Concluintes: 18 (dezoito).*

27. 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: 420 horas.*
- *Início: novembro/2022.*
- *Término: dezembro/2023.*
- *Inscritos: 12 (doze).*
- *Concluintes: 15 (quinze).*

28. 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.*
- *Término: janeiro/2024.*
- *Inscritos: 16 (dezesseis).*
- *Concluintes: 12 (doze).*

29. CURSO 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: educação à distância (EAD), autoinstrucional.*
- *Carga horária: 40 horas.*
- *Situação: fase de produção de conteúdo. O conteúdo está sendo reelaborado, considerando que a conteudista contratada não alcançou os objetivos propostos.*

30. 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.

- *Situação: em fase de elaboração do artigo para submissão.*

31. 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.

- *Situação: encerrado no segundo semestre devido ao término dos contratos.*

32. PROJETO 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 execução desde mês de setembro, com duração de 12 meses.*

33. 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.*
- *Momento atual: elaboração e submissão do projeto de pesquisa no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, com o objetivo de analisar as implicações da pós-graduação na carreira profissional, e como o desenvolvimento de competências pode contribuir para o trabalho em saúde.*

34. WEBAULAS

Este projeto tem por objetivo contemplar as ações de web-aulas implementadas durante o período pandêmico da covid-19. As web-aulas 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 (AVA). 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.

As demandas são apresentadas pelas áreas técnicas, a partir de formulário disponível em https://www.esp.ms.gov.br/webaula/.

- *Início: agosto/2022.*

35. COMISSÃO PRÓPRIA DE AVALIAÇÃO (CPA)

A CPA desenvolve o Projeto de autoavaliação institucional que tem por objetivo consolidar a cultura de avaliação participativa, para o autoconhecimento e o aperfeiçoamento do ensino, pesquisa, extensão e gestão na Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, por meio do binômio planejamento-avaliação, implantando um processo contínuo de autoavaliação; Colaborando para a melhoria da qualidade do ensino, pesquisa, extensão e gestão; Fortalecendo o compromisso social da instituição; e Colaborar para a transparência da instituição como um todo, em seus diversos níveis.

- *Situação: em execução desde janeiro/2023.*
- *Nos meses de julho a dezembro foi realizado o trabalho de elaboração dos instrumentos de autoavaliação institucional e a aplicação dos mesmos, envolvendo discentes das pós-graduações lato sensu, docentes e servidores.*

36. II ECOPICS

No evento do II Encontro Centro-Oeste de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (ECOPICS) a Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser ofertou o curso Shantala, que teve como objetivo capacitar os profissionais da saúde quanto aos princípios e aplicação da Shantala como prática integrativa e complementar em saúde, favorecendo a sua oferta nos serviços na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado de Mato Grosso do Sul.

- *Modalidade: Híbrido.*
- *Carga Horária: 40 horas.*
- *Início: 01/08/2023.*
- *Término: 29/09/2023.*
- *Inscritos: 49 (quarenta e nove).*
- *Concluintes: 28 (vinte e oito).*

37. PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS E OUTRAS ATIVIDADES

- *Participação na Conferencia Livre Nacional de Ouvidoria do SUS.*

Data: 30 de maio (online).

- *Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS.*

Data: 06 e 07 de julho (Brasília) / 30 e 31 de agosto (Campo Grande).

- *Oficina Regional de Planejamento da área de Gestão do Trabalho e Educação da Saúde no SUS – Região Centro-Oeste.*

Data: 01 e 02 de junho (Brasília) / 17 de agosto (Campo Grande) / 11 de setembro (aula síncrona) / 30 de setembro (online) / 03 de outubro (aula síncrona) / 31 de outubro (online) / 06 de novembro (aula síncrona) / 30 de novembro (online)

- *III Mostra de Programas de Residências em Saúde*

Data: 29, 30 e 31 de agosto (Campo Grande)

- *SENACOP – Seminário Nacional de Compras Públicas*

Data: 20, 21 e 22 de novembro (Campo Grande)

- *Participação no IV CONGREPICS - Congresso Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no mês de novembro, com o trabalho intitulado "**Produção de cuidado em saúde mental para servidores públicos" na cidade de Florianópolis-SC.***

A Gerência de Educação Permanente em Gestão e Atenção à Saúde (GEPAS) ainda se faz presente e atuante como:

- *Membro da Comissão de Integração Ensino-Serviço;*
- *Membro do Grupo Condutor das Redes de Atenção à Saúde;*
- *Presidente da Comissão Própria de Avaliação;*
- *Editora-adjunta da Revista de Saúde Pública do Mato Grosso do Sul;*
- *Membro do Grupo Condutor do Planejamento Regional Integrado;*
- *Membro do grupo de trabalho da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade;*
- *Administradora do Moodle;*
- *Membro do Grupo de Trabalho para elaboração da Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.*

PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE – GPEIS/ESP

Com o objetivo de implementar a pesquisa e extensão como forma de subsidiar a qualificação dos profissionais do SUS, a Gerência de Pesquisa Extensão e Inovação em Saúde (GPEIS/ESP/MS) realizou as atividades descritas no Quadro 01, no ano de 2023.

Quadro 01 – Ações da GPEIS/ESP/MS no ano de 2023.

Item	Ação Programada
1	Continuidade da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul (RSPMS).
2	Realização de eventos técnico- eventos científicos
3	Projetos de Pesquisas GPEIS/ESP/MS

4	Projetos de Extensão GPEIS/ESP/MS
5	Publicações técnicas e científicas da GPEIS/ESP/MS
6	Fluxo de pesquisas científicas nas Estruturas Básicas da Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul
7	Outras atividades

1. Continuidade da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul (RSPMS)

No 1° quadrimestre foi publicado a 2ª edição da RSPMS, referente a chamada temática de Saúde Materno-infantil, em março de 2023. Foram ao todo, seis artigos, sendo dois relatos de experiência, dois artigos originais de pesquisa e dois artigos de revisão integrativa, além do editorial.

Em Abril do mesmo ano, foi publicado o Suplemento 2, Anais do VI Meeting Nacional de Farmácia Clínica, cujo o tema: "Transversalidade das ações farmacêuticas: política e estratégias para enfrentamento dos problemas de saúde", também foi publicado. As edições podem ser acessadas pelo site: https://revista.saude.ms.gov.br/index.php/rspms/index

No 2° quadrimestre foi publicada a 1ª chamada temática da RSPMS com o título: Saúde e bem-estar, referente ao objetivo 3 do desenvolvimento sustentável da agenda das Nações Unidas para 2030.

No 3° quadrimestre foi publicada a 1ª edição do ano de 2023 da RSPMS, com três artigos originais de pesquisa, um artigo de revisão integrativa da literatura, um relato de experiência profissional e um editorial.

2. Realização de eventos técnico e eventos científicos

- *Data: 24/04/2023 - Evento: "Políticas baseadas em evidências como estratégia de enfrentamento às arboviroses". Total: 120 inscritos.*
- *Data: 29, 30 e 31/8/2023 – Evento: "III Mostra de Programas de Residências em Saúde - Desafios e Oportunidades em tempos de crise sanitária". Total: 300 inscritos.*
- *Data: 25 a 29/09/2023 – Evento: "II Encontro Centro-Oeste de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (ECOPICS)". Total: 300 inscritos.*
- *Data: 04/10/2023 – Evento: "Seminário de Atenção às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade". Total: 100 inscritos.*
- *Data: 15 e 18/12/2023. Evento: "1º Encontro team building da SES/MS" Total: 150 pessoas.*

3. Projetos de Pesquisas GPEIS/ESP/MS

- *Título: "Programa academia da saúde em Mato Grosso do Sul e o perfil do usuário" foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisas com seres humanos da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul", CAAE 71167023.5.0000.8030. Início: março de 2023. Status: Em andamento.*
- *Título: Condições de saúde dos migrantes no estado de Mato Grosso do Sul: análise no período 2018 a 2022. CAEE: 68451123.0.0000.8030 Início: dezembro de 2023. Status: Em andamento.*

4. Projetos de Extensão GPEIS/ESP/MS

- *Realização do projeto "Calendário Colorido". Início: janeiro de 2023. Término: dezembro de 2024. Status: Finalizado.*
- *Realização do projeto "Tereré filosófico". Início: outubro de 2023. Término: outubro de 2023. Status: Finalizado.*

5. Publicações técnicas e científicas da GPEIS/ESP/MS

- *Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde com recorte no cuidado do sobrepeso e obesidade dos municípios de Mato Grosso do Sul versão população. Acesso: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1512059*
- *Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde com recorte no cuidado do sobrepeso e obesidade dos municípios de Mato Grosso do Sul versão profissionais e gestores. Acesso: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1523874*
- *Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde com recorte no cuidado do sobrepeso e obesidade dos municípios de Mato Grosso do Sul versão estadual. Acesso: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1512059*
- *Prevalence and associated factors of mental health disorders among Brazilian healthcare workers in times of the COVID-19 pandemic: A web-based cross-sectional study. Acesso: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37279233/*
- *Anais da III Mostra de Programas de Residências em Saúde: Desafios e oportunidades em Tempos de Crise Sanitária. Acesso: https://www.even3.com.br/anais/mostra-de-residencia-em-saude/*
- *Panorama do programa academia da saúde e o envelhecimento saudável: uma revisão integrativa. Acesso: https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/9836*
- *Diagnóstico situacional do programa academia da saúde no estado de Mato Grosso do Sul: relatório técnico 2022. Acesso: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1401612*
- *"Associated factors of prosthetic rehabilitation in specialized dental care in Brazil: a cross-sectional study". Acesso: https://bmcresnotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-023-06318-x*

- *Capitulo de livro: "Transtornos mentais comuns e insegurança dos profissionais da saúde em tempos de pandemia". Link: https://editora.redeunida.org.br/project/a-fiocruz-mato-grosso-do-sul-e-o-enfrentamento-a-covid-19/*

6. Fluxo de pesquisas científicas nas Estruturas Básicas da Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul.

Ao todo, foram gerenciadas 133 pesquisas com anuência da SES/MS para a realização dos estudos, entre os anos de 2020 a 2023.

7. Participação em outras atividades

- *Participação no Evento: "Indicadores de Vulnerabilidade da Pessoa Idosa: VES-13 ou IVCF- 20?". Data: 13/03/2023.*
- *Participação no Evento: do Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS): Ciência e a inovação sustentável de que precisamos. Data: 23/08/2023.*
- *Participação na Capacitação da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). Data: Outubro/2023.*
- *Participação na Oficina "Comunica SES". Data: 23 a 25/10/2023.*
- *Participação no evento "Seminário Novembro Azul". Data: 06/11/2023.*
- *Participação no evento "II Encontro Nacional da EVIPNEt Brasil". Data: 21 a 22/11/2023.*
- *Participação no evento 30º Encontro Nacional da Rede UNA-SUS. Data: 23/11/2023*
- *Participação no evento "I Encontro Internacional sobre trabalho decente, digno, humanizado e democrático no SUS" Data: 30/11 a 01/12/2023.*
- *Participação no evento "Seminário Final de Avaliação do Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS)". Data: 10/12/2023.*
- *Gerenciamento dos cursos "Gestores da APS no Enfrentamento e Controle da Obesidade", e "Enfrentamento e Controle da Obesidade na APS". Início: dezembro/2022 Término: dezembro/2023. Total: 278 inscritos. Status: Finalizado.*
- *Editora Chefe da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul (RSPMS).*
- *Participação como ponto focal do Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) – ATS Saúde.*
- *Participação como ponto focal do Programa de Pesquisa para o SUS – PPSUS.*
- *Membro da Grupo de Trabalho do Plano de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.*

FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO – GFAP/ESP

O ano de 2023 compreendeu as ações para aprimorar a Gestão no SUS presente na DIRETRIZ 7 que visa garantir a implementação das Políticas de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde com o OBJETIVO 7.1 : Implementar a política de gestão do trabalho e educação na saúde com ações 4074 - Gestão do Trabalho e Educação na Saúde dentre elas consta os programas de Residência médica, uni e multiprofissional e formação e acompanhamento pedagógico.

Participou das ações previamente estabelecidas nos programas de Residência em Saúde, acompanhamento e aspectos administrativos como a continuidade do acordo de cooperação com as instituições que rege cada programa de residência.

Os cursos em parceria com a UFMS: Residência Multiprofissional Cuidados Continuados Integrados e Reabilitação Física, Residência em Enfermagem-Obstétrica, Residência médica em Medicina da Família e Comunidade; Com Hospital São Julião: Residência médica em Clínica Médica estão em andamento com as turmas de R1 e R2. Residência médica em Oftalmologia com R1, R2 e R3. E a parceria com UEMS: programa de Residência em Saúde da Família com foco em populações indígenas com R1. Acompanhamento das Conforme Quadro 1.

Programas de Residência em saúde apoiada pela SES. Campo Grande – MS.

Programa de Residência	Formandos fev 23	R1	R2	Total* R1e R2
Enfermagem Obstétrica	04	05	05	10
Cuidados Continuados Integrados	12	14	14	28
Reabilitação Física	07	08	05	13
Medicina da Família e Comunidade	02	04	03	07
Clínica Médica	04	04	04	08
Oftalmologia	03	03	03	R3 = 03 total: 09
Multiprofissional Saúde da Família UEMS	07	07	06	13

**2023*

A GFAP participou como membro da ESP do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil de MS - CEPMMI/MS, Comitê de Segurança do Paciente e Comitê farmacoterapia.

1. Atividades realizadas da GFAP:

- *Participação com a ESCOLAGOV na preparação do curso de especialização em Gestão Hospitalar. Processo seletivo e preparação e finalização da minuta do acordo de cooperação mútua;*
- *Colaboração juntamente com GPEIS na organização e avaliação dos trabalhos científicos do 2º ECOPICS – 2º Encontro Centro-Oeste de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – 2º ECOPICS, em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, ocorrido no período de 25 a 29 de setembro de 2023;*
- *Participação na organização da III Mostra de Programas de Residências em Saúde: Desafios e oportunidades em Tempos de Crise Sanitária em Campo Grande no período de 29 a 31 de agosto de 2023. Anais do evento: Acesso em https://www.even3.com.br/anais/mostra-de-residencia-em-saude/;*
- *Participação na elaboração do Regimento Interno da Comissão Intersetorial de Educação Permanente em Saúde para o controle social do Conselho Estadual de Saúde;*
- *Participação da 10ª Conferência Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul, no Centro de Convenções Arquiteto Rubens Gil de Camillo, realizada pelo CES (Conselho Estadual de Saúde), maio de 2023;*
- *Participação na condução das reuniões da Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço (CIES/MS);*
- *Participação na Comissão Própria de Avaliação Institucional (CPA) da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser;*
- *Uma das Editora Chefe da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul (RSPMS);*
- *Membro do Grupo de Trabalho do Plano de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde;*
- *Avaliação da documentação dos inscritos para o credenciamento de pessoas físicas para atuar na Escola de Saúde Pública;*
- *Participação na construção de macroproblemas no planejamento da Educação na Saúde;*
- *Participação das reuniões como membro suplente do CONASS Câmara técnica Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;*
- *Participação das reuniões como membro representante da ESP da REDESCOLA;*
- *Organização e Avaliação de artigos para a segunda edição da Revista de Saúde Pública de MS, ano 2023 e suplemento com os anais do II ECOPICS publicado no dia 22.12.2023.*

2. Outra atividade da GFAP/Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser são os eventos científicos na área de saúde pública, com participação na organização científica:

- *Organização do 7º Meeting Nacional de Farmácia Clínica juntamente com a Coordenadoria Estadual de Assistência Farmacêutica (CAF), para 09 e 10 de novembro, de forma presencial com objetivo de aprimorar ações e avançar na implementação dos Serviços*

Clínicos Farmacêuticos. O evento teve como tema central "Saúde Única". A GFAP ficou responsável pela organização na avaliação dos trabalhos científicos. A publicação dos resumos dos trabalhos científicos será nos anais na Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul em 2024.

- *Participação da formação sobre o planejamento da área de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde no SUS no Estado finalizada em novembro de 2023.*

3. Outras atividades que envolvem o GFAP foram:

- *Participação no curso de Gestão de Residências em Saúde do Hospital Sírio-Libanês, 2022-2023.*
- *Participação no Encontro Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde: Gente que faz o SUS acontecer – 20 anos SGTES realizado nos dias 10 e 11 de outubro de 2023 em Brasília/DF.*
- *Participação de Formação para "Facilitadores Estaduais para o Microplanejamento para as atividades de Vacina de Alta Qualidade" em agosto de 2023 para as atividades de formação de facilitadores na vacinação de alta qualidade no estado.*
- *Participação dos 15 anos da REDESCOLA comemorado nos dias 22 e 23 de novembro de 2023 em Brasília.*
- *Apoio a Oficina de Formação para o Controle Social no SUS para Conselheiros de Saúde e Lideranças de Movimentos Sociais.*
- *Participação no Curso de Formação de Formadores do Projeto do Participa Mais para o Controle Social no SUS (1ª e 2ª etapas)*
- *Participação na elaboração dos Anais da III Mostra de Programas de Residências em Saúde: Desafios e oportunidades em Tempos de Crise Sanitária. Acesso: https://www.even3.com.br/anais/mostra-de-residencia-em-saude;*
- *Participação no programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados para a temática formação e atuação do controle social.*

A GFAP juntamente com GPEIS estão articulando para viabilizar estratégias de fortalecimento da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser.

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 de técnicos em enfermagem será realizada nos municípios de Amambai, Dourados e Três Lagoas. Para que essa execução possa ser realizada, diversas necessidades legais foram

providenciadas em 2023. Uma delas foi a realização de visitas in loco, nos citados municípios para viabilizar articulações que assegurem a celebração de Termos de Cooperação Técnica entre a Secretaria de Estado de Saúde com outras instituições e órgãos públicos, para o uso de estrutura física de salas de aulas, laboratórios de informática, laboratório de práticas e campos de estágios supervisionados.

Esses termos de cooperação com as escolas estaduais e os serviços de saúde de atenção primária, de média e alta complexidade do SUS dos municípios anteriormente citados estão em processo de publicação. A primeira turma ocorrerá no município de Amambai, com previsão de início no primeiro semestre de 2024, cujo processo de contratação dos professores já teve início, bem como providenciados os últimos documentos legais exigidos pelo CEE/MS.

Foi necessária uma nova pactuação referente aos locais para execução das aulas teóricas, já que o curso se dará no período noturno e as escolas articuladas não ofertavam este horário letivo, sendo assim, se encontram em vias de publicação em Diário Oficial os novos locais com a anuência dos gestores envolvidos.

Os materiais permanentes para o laboratório de práticas já foram enviados ao município, e assim que a escola for definida o laboratório será montado.

2. 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 pacientema fundamental para tornar o cuidado mais seguro e prevenir eventos adversos nos serviços de saúde, com previsão para iniciar no segundo semestre de 2024, ofertando 120 vagas.

3. Oficinas de educação permanente em saúde com enfoque nas redes de atenção à saúde

Essa ação, em função de uma necessidade de saúde atual no estado, foi transformada em um curso voltado para as doenças crônicas, nas redes de atenção. E, como ocorre com todos os cursos da ETSUS, foi necessária a realização de processo de credenciamento para a contratação de profissionais para a execução desta qualificação. Esse processo, conforme explicitado no item 02, exige o cumprimento legal de diversas etapas administrativas. Os profissionais que contribuirão para a execução dessa ação educativa já foram contratados e, atualmente, estão elaborando os produtos que serão necessários para sua operacionalização, como: produção de conteúdo e imagem, webdesigner, material educativo e instrumento avaliativo. Esse curso de Doenças Crônicas na Rede de Atenção à Saúde, será um curso autoinstrucional, na modalidade EAD, direcionado aos trabalhadores de nível médio e demais profissionais das equipes de saúde do estado e tem previsão de início para fevereiro de 2024.

4. Aquisição de materiais para utilização da equipe técnica

A aquisição de materiais irá auxiliar nos processos de trabalho dos servidores da escola, após a reforma que está sendo executada na sede da instituição. Os mobiliários para o setor

administrativo da ETSUS já foram adquiridos e a obra da reforma a escola foi finalizada em outubro de 2023.

5. Atualização do Projeto Político Pedagógico da Escola Técnica do SUS

O Projeto Político Pedagógico (PPP), vigente na Escola, foi elaborado em 2014, e necessitava de atualização, sendo esta uma exigência do CEE/MS para aprovação de cursos técnicos. O Projeto Político Pedagógico ou PPP é o documento que expressa as propostas de uma instituição de ensino em relação às práticas educacionais, a missão e objetivos que ela visa alcançar, orientando desde os aspectos administrativos até a elaboração dos projetos dos cursos a serem realizados. Sendo assim, o PPP demonstra a finalidade da existência da instituição de ensino baseada nas teorias educacionais e pedagógicas da área de educação que fundamentam suas ações e atividades.

Em outubro, após reunir-se por diversos dias, a equipe da escola discutiu a proposta pedagógica da instituição debatendo sua estrutura, os recursos humanos envolvidos, sua organização e funcionamento, os princípios e diretrizes das ações educativas executadas e os demais assuntos relevantes para o cumprimento de sua missão institucional.

O resultado foi um novo Projeto Político Pedagógico, atualizado e articulado às propostas da escola e da gestão estadual, priorizando a qualidade do ensino e os novos caminhos da educação profissional. O PPP da ETSUS está para ser publicado oficialmente no início de 2024.

6. Curso de Formação Inicial e Continuada em Urgência e Emergência para equipes militares

A necessidade de formação dos profissionais militares de saúde, aliada ao contexto sociocultural das populações ribeirinhas e a missão da Escola Técnica do SUS "Professora Ena de Araújo Galvão" em formar e capacitar os trabalhadores do SUS e outras clientelas para o exercício profissional, mediante cursos de formação inicial e continuada justificou a criação do presente curso de qualificação. O citado curso tem como objetivo qualificar profissionais militares de saúde lotados nos pelotões de fronteira, para atuarem com competência e resolutividade frente às situações de urgência e emergência vivenciadas em seu processo de trabalho.

O curso será desenvolvido de forma híbrida, sendo assim, os materiais (apostilas) e questões avaliativas, que estarão disponíveis no AVA – Ambiente Virtual de Aprendizagem, já foram produzidos e revisados, somam no total dez apostilas e 200 questões, sendo 20 para cada apostila.

O curso encontra-se agora no momento de contratação dos instrutores que gravarão as aulas, que também ficarão disponíveis na plataforma, este processo, no entanto, necessita ser viabilizado através no novo sistema de Processo Administrativo Eletrônico de Mato Grosso do Sul – E-MS.

7. Oficina de Atendimento Pré-Hospitalar em Urgência e Emergência

A oficina de Atendimento pré-hospitalar em Urgência e Emergência tem como objetivo a qualificação de profissionais de saúde do SUS, para atuarem com competência e resolutividade

frente às situações de urgência e emergência vivenciadas em seu processo de trabalho em que a estratégia contribui para a reorganização dos serviços de Urgência e Emergência dos municípios e regiões de Mato Grosso do Sul e o fortalecimento da Rede de Atenção às Urgências – RUE e o Sistema Único de Saúde – SUS.

O presente curso terá seu processo de contratação viabilizado através do novo edital de credenciamento da Escola Técnica do SUS, este encontra-se em fase de conclusão.

8. 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".

9. Curso Vacina BCG

Este curso é uma parceria entre a Escola Técnica do SUS "Professora Ena de Araújo Galvão" e a Coordenadoria de Imunização do Estado de Mato Grosso do Sul e direcionado aos profissionais das equipes de saúde da Atenção Básica que atuam nas salas de vacina dos 79 municípios de Mato Grosso do Sul.

Essa formação continuada tem por objetivo orientar e capacitar os trabalhadores a realizar a vacina BCG. Possui carga horária total de 56 horas, sendo realizado de forma hibrida (semipresencial) com um bloco autoinstrucional com carga horária de 48 horas e outro presencial, realizado na Maternidade Candido Mariano em Campo Grande/MS, com carga horária de 08 horas.

A primeira turma teve início em agosto de 2023 e profissionais dos municípios sul-mato-grossenses de Bela Vista, Naviraí e Guia Lopes da Laguna foram contemplados, já a segunda turma contou com alunos de Mundo Novo e Ribas do Rio Pardo. Por conseguinte, a terceira turma com os municípios de Porto Murtinho e Rio Verde do Mato Grosso. Prosseguindo com a abertura de novas turmas, realizamos a abertura da quarta turma e alunos de Tacuru, Amambai e Iguatemi realizaram a capacitação. Já a quinta turma houve alunos de Ponta Porã, Alcinópolis e Aquidauana.

Ademais, a servidora federal Lorena de Castro Pacheco Barros Diniz, que na ocasião representou o Ministério da Saúde, participou do da realização do curso com a intenção de multiplicar a metodologia para outras regiões do Brasil.

Ao total, foram 26 trabalhadores do estado de Mato Grosso do Sul foram certificados, estão aptos a aplicarem a Vacina BCG e já estão atuando no atendimento da população.

10. Ampliação e descentralização do Curso Vacina BCG

Com a demanda em capacitar mais trabalhadores para a aplicação e manejo da Vacina BCG, houve reuniões entre a equipe técnica da Escola Técnica do SUS "Professora Ena de Araújo

Galvão" e a Coordenadoria de Imunização. Com isso, foram realizadas viagens para a ampliação de campos de estágio nas cidades de Naviraí e Dourados, onde realizamos visita técnica e reunião com a equipe de gestores do Hospital Universitário da UFGD, na Unidade da Mulher e da Criança, no mês de outubro de 2023.

Por conseguinte, no início do mês de dezembro de 2023 foi realizada reunião com gestores e multiprofissionais do Hospital Municipal de Naviraí e avaliação da sala de vacina para realização de campos de estágio para profissionais dessa região.

Como resultado das reuniões com os municípios citados, encontra-se em fase de avaliação da documentação para cooperação dos hospitais para realização de atividade prática do curso. Adicionalmente, será realizada a contratação de profissionais para realização do curso nos termos do Credenciamento vigente.

Abaixo, reportagem sobre essa ação educativa: https://www.etsus.ms.gov.br/aulas-praticas-ses-capacita-mais-profissionais-de-saude-para-aplicacao-da-vacina-bcg/

11. Curso Técnico em Órteses e Próteses

Com o foco no fortalecimento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Mato Grosso do Sul, a SES (Secretaria de Estado de Saúde), por meio da Escola Técnica do SUS Professora Ena de Araújo Galvão (ETSUS) em parceria com o Centro Especializado em Reabilitação CER/APAE deu início à segunda turma do Curso Técnico em Órteses e Próteses. O curso profissionalizante é direcionado aos trabalhadores de nível que já atuam na Rede Pública de Saúde do Mato Grosso do Sul, mas não possuem formação específica.

A segunda turma de Curso Técnico em Órteses e Próteses teve início no dia 18 de outubro de 2023, com 15 matriculados que fazem parte do Centro Especializado em Reabilitação da APAE.

Das 1.200 horas totais do curso, já foram concluídas 106h, sendo estes referentes ao módulo Introdução. O retorno das aulas para início do módulo 2 ocorrerá no dia 07/02/2024, agora já sendo executado em sede própria da ETSUS.

12. Semana da Enfermagem

A Escola Técnica do SUS Professora Ena de Araújo Galvão realizou nos dias 17, 18 e 19 de maio de 2023 a Semana do Técnico em Enfermagem, evento direcionado à valorização e fortalecimento destes profissionais que tanto contribuem para com a saúde pública do Mato Grosso do Sul. O evento contou com palestras, mesa redonda e minicursos e teve a participação de profissionais de enfermagem que compõem as equipes de saúde de Mato Grosso do Sul. Foram promovidas discussões e propostas construtivas para a saúde de Mato grosso do Sul, bem como, contribuição para que os profissionais técnicos em enfermagem possam atuar com mais segurança e resolutividade em seus locais de trabalho.

Ao todo, foram disponibilizadas 120 vagas, distribuídas de forma a contemplar todas as regiões de saúde do estado.

Foram ministrados os seguintes minicursos:

- *Reanimação cardiopulmonar (RCP) Intra e Extra Hospitalar;*

- *Feridas e Curativos para Técnicos em Enfermagem;*
- *Segurança no Preparo de Medicamentos;*

Fonte: Portal da Secretaria de Estado de Saúde (https://www.saude.ms.gov.br/saude-promove-i-semana-do-tecnico-em-enfermagem/)

13. Especialização Pós Técnico em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

A ETSUS está elaborando o projeto do Curso de Especialização Pós Técnico em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), para técnicos em enfermagem. Será o primeiro curso técnico da escola na modalidade à distância (EAD) e contará também com uma parte prática, presencial e tem previsão de início para abril de 2024.

<u>Atividades extras realizadas pela ETSUS em 2023:</u>

1. Certificação dos Agentes Indígenas de Saúde e Saneamento do interior de Mato Grosso do Sul no mês da comemoração do dia dos Povos Indígenas

A SES (Secretaria de Estado de Saúde), por meio da ETSUS (Escola Técnica do SUS Professora Ena de Araújo Galvão) em parceria com o DSEI-MS (Distrito Sanitário Especial Indígena de Mato Grosso do Sul) e UFGD (Universidade Federal da Grande Dourados), realizou a entrega dos cerificados do Programa de Qualificação de AIS (Agentes Indígenas de Saúde) e AISAN (Agentes Indígenas de Saneamento). Com carga horária de 500 horas, o programa formou aproximadamente 260 profissionais entre AIS e AISAN. As cerimônias de certificação foram realizadas nos dias 3, 4, 10 e 11 de abril nas aldeias de Porto Lindo, Amambai, Lagoinha e Cachoeirinha, nos municípios de Japorã, Amambai, Aquidauana e Miranda, respectivamente.

- ***Matéria publicada na Agência de Notícias do Governo do Estado:*** *http://agenciadenoticias.ms.gov.br/agentes-indigenas-de-saude-e-saneamento-do-interior-de-ms-sao-certificados/*
- ***Matéria publicada no Portal da Secretaria de Estado de Saúde:*** *https://www.saude.ms.gov.br/saude-certifica-agentes-indigenas-de-saude-e-saneamento-no-interior-do-estado/*

2. Aniversário dos 37 anos da ETSUS

Com a incumbência de formar e qualificar os trabalhadores de nível médio que atuam no SUS (Sistema Único de Saúde), a ETSUS (Escola Técnica do SUS) Professora Ena de Araújo Galvão, em comemoração aos seus 37 anos, ofereceu no dia 21/07/2023 as palestras:

a) ***"Metaverso e realidade virtual nos processos educativos em saúde"*** *com a Professora M.a. Márcia de Medeiros Aguiar- Fundação Getúlio Vargas (FGV) e o Professor M.e. André Luiz Fialho Coutinho Fundação Getúlio Vargas (FGV).*

b) ***"Saúde global e sustentabilidade na formação dos trabalhadores em saúde"*** *com a Professora Dra. Sofia Lizarralde Oliver- Pesquisadora no Programa de Saúde Global e Sustentabilidade da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP).*

As palestras foram transmitidas on-line e foram voltadas a todos os profissionais e trabalhadores da saúde dos 79 municípios. Houve a participação da Secretaria Estadual de Educação, representante da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Superintendência de Atenção Primária à Saúde e Ministério da Saúde. Abaixo reportagem sobre o evento:

- ***Matéria publicada na Agência de Notícias do Governo do Estado:*** *https://agenciadenoticias.ms.gov.br/metaverso-e-saude-global-sao-temas-de-palestras-em-comemoracao-aos-37-anos-da-escola-de-saude-do-sus/*

3. Oficina de Primeiros Socorros

A ETSUS realizou no dia 08/08/23 a ***"Oficina de Primeiros Socorros"*** *para todos os servidores das escolas com a carga horária de 08 horas; os temas abordados foram:*

- *Primeiros socorros Introdução*
- *Avaliação do local do acidente*
- *Contatos para primeiros socorros*
- *Atendimento de primeiros socorros*
- *Urgências ortopédicas - Luxação, entorse e contusão*
- *Hemorragias*
- *Queimaduras*
- *Desmaio*
- *Convulsão*
- *Corpo estranho e Engasgo*
- *Parada cardiorrespiratória adulto e pediátrica*

Fonte: Acervo Pessoal

4. Curso: "O ACS no cuidado e controle da má nutrição na Atenção Primária da Saúde"

O curso de capacitação ***"O ACS no cuidado e controle da má nutrição na Atenção Primária da Saúde"*** *está sendo executado pela Escola Técnica do SUS "Professora Ena de Araújo Galvão" em parceria com a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, a Superintendência de Atenção à Saúde e o Observatório de Condições Crônicas e Alimentação com carga horária de 40 horas no formato Autoinstrucional e Assíncrono, com 04 módulos.*

Essa qualificação tem sido uma oportunidade para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) aprimorarem habilidades e conhecimentos relacionados à nutrição e que têm impactado atualmente a saúde de nossa população.

Houve adesão de alunos de todas as regiões brasileiras, com isso, desde sua abertura em agosto de 2023, já foram realizadas 601 matrículas de profissionais de saúde.

No período de setembro até dezembro de 2023, foram realizadas 80 inscrições no referido curso e no mesmo período, 160 certificações com êxito dos Agentes Comunitários de Saúde, o número superior de certificados ao de inscrições se deve fato de alunos que iniciaram o curso no período anterior e concluíram após o mês de setembro de 2023.

Apresentamos abaixo algumas informações tabeladas sobre essa qualificação:

TABELA GERAL	
NÚMEROS DE ALUNOS INSCRITOS	601
NÚMERO DE ALUNOS CERTIFICADOS	305

TABELA SETEMBRO/DEZEMBRO 2023	
NÚMEROS DE ALUNOS INSCRITOS	80
NÚMERO DE ALUNOS CERTIFICADOS	160

- *Matéria de divulgação do curso no site da ETSUS: https://www.etsus.ms.gov.br/3554-2/*

- ***Plataforma Moodle/SES**, disponível a qualquer tempo para a realização do curso "**O ACS no cuidado e controle da má nutrição na APS**"*

5. 1º Encontro de Team Building da Secretaria de Estado De Saúde De Mato Grosso Do Sul

Fonte: Acervo Pessoal

Com a finalidade de valorizar os profissionais, trabalhadores e trabalhadoras da saúde, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, por meio das Escola Técnica do SUS (ETSUS) "Professora Ena de Araújo Galvão" e Escola de Saúde Pública (ESP) Dr. Jorge David Nasser , em dezembro de 2023, planejou um encontro com os gestores e suas equipes, pertencentes aos diversos setores desse órgão público, para refletirem sobre: a importância do papel do líder, a gerência de conflitos, a comunicação eficiente e outros elementos relevantes para o estabelecimento de boas relações interpessoais nos processos de trabalho.

Sabe-se que a gestão do trabalho é bastante complexa e vai além, por exemplo, da mera preocupação em se concluir tarefas, necessitando de se discutir e definir os processos de trabalho continuamente, para se obter uma melhor coordenação de todas as partes que constituem uma organização.

Sendo assim, foi muito relevante possibilitar que as equipes discutissem e refletissem sobre seus processos de trabalho, pois isso contribuiu para que as pessoas compreendessem a totalidade do trabalho que sua instituição ou órgão público realiza, além de favorecer o protagonismo, a criação de vínculos, o envolvimento e comprometimento com os projetos e metas a serem atingidas pela organização.

ANÁLISE

A importância das ações desenvolvidas pela Superintendência de Educação e Formação na Saúde (SEFS), voltadas para as áreas de gestão do trabalho e educação na saúde, por meio de processos que fomentam a reflexão dos trabalhadores e resultam na transformação das práticas sejam de assistência ou de gestão, refletindo diretamente no cuidado prestado à sociedade sul-mato-grossense.

Os desafios para a consolidação de processos formativos que se implementem na prática é o de ajustar as estratégias aos diversos desenhos de serviços de saúde existentes em municípios repletos de singularidades, seja pelo porte, pela estrutura dos serviços de saúde, do quantitativo de profissionais, das condições de vida da população e limites geográficos, que caracterizam o perfil epidemiológico de cada localidade.

Somam-se ainda a essas características, a expansão desenvolvimentista do Estado, especialmente com dois grandes projetos estruturantes como a "Rota da Celulose" e a "Rota Bioceânica", com reflexos direto no setor saúde impactando as condições de vida e saúde da população.

A ESP e ETSUS trabalham na qualificação de profissionais desde o ensino fundamental à pós-graduação, sempre com o olhar atento para as transformações vivenciadas no território desde a promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde, ou seja, à dinâmica do "território vivo" que é transversal a toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Os projetos que têm como protagonista sempre o usuário do SUS são trabalhados da perspectiva do ensino-serviço-comunidade e implementados de maneira efetiva em ações de ensino, pesquisa e extensão que precisam estar consoantes às necessidades dos usuários,

respaldados por indicadores sólidos, à medida que as melhores evidências científicas disponíveis sejam a base dos projetos.

Dessa forma, avaliar ações desenvolvidas em 2023 é condição fundamental para que em 2024, os processos de gestão do trabalho e educação da saúde sejam ampliados, fortalecidos e implementados com a finalidade de atender aos anseios da sociedade que deseja um SUS cada vez mais humano, eficiente e efetivo.

TELESSAÚDE MATO GROSSO DO SUL

Web Aulas

No período de JAN-DEZ foram realizadas 45 web aulas, tendo a participação de 4520 profissionais registrados via participe: https://participe.saude.ms.gov.br. 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.

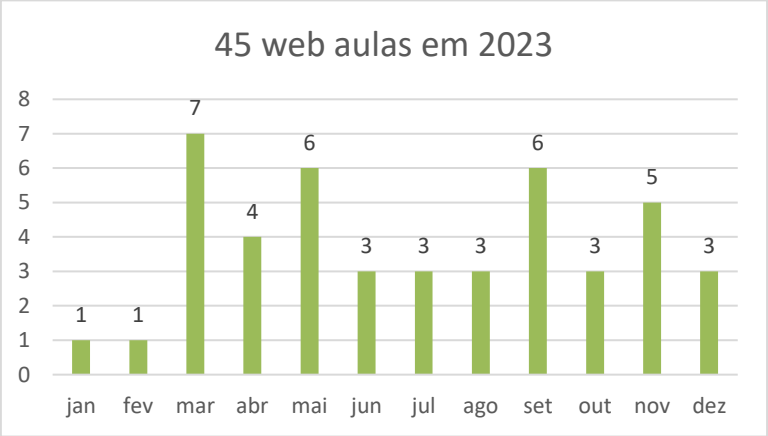


Gráfico 01 - fonte: htt ps://painel.saude.ms.gov.br/

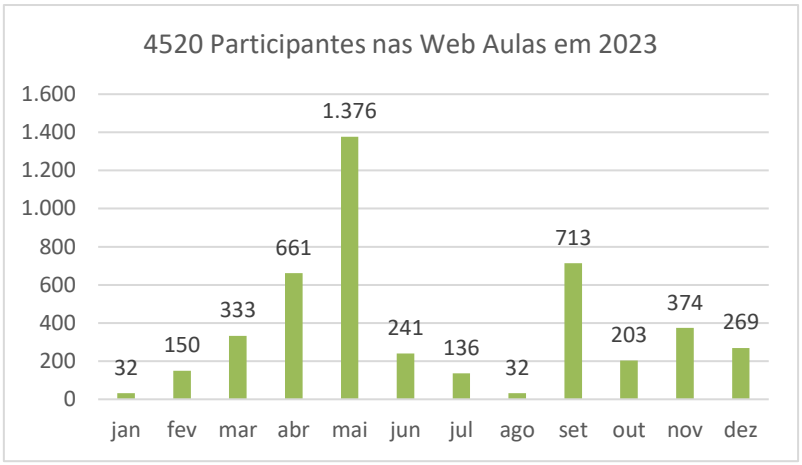


Gráfico 02 - fonte: https://painel.saude.ms.gov.br/

Entre os temas abordados se destacam: Conhecendo a Fibrose Cística, Segurança do Paciente, Estomatologia, E-SUS para Equipes de Saúde Bucal, Métodos de Auxílio Diagnóstico do Câncer de Boca na APS, Hanseníase, Nota Técnica Sistemas de Informações SIM/SINASC, Arboviroses, Ações de Vigilância das Meningites, Óbitos por SRAG - Discussão em Estudo de caso e Câncer em Foco: Prevenir o Câncer é Possível.

No gráfico a seguir, apresenta-se a distribuição dos profissionais que participaram das webs aulas durante o ano de 2023, categorizados por suas respectivas profissões.

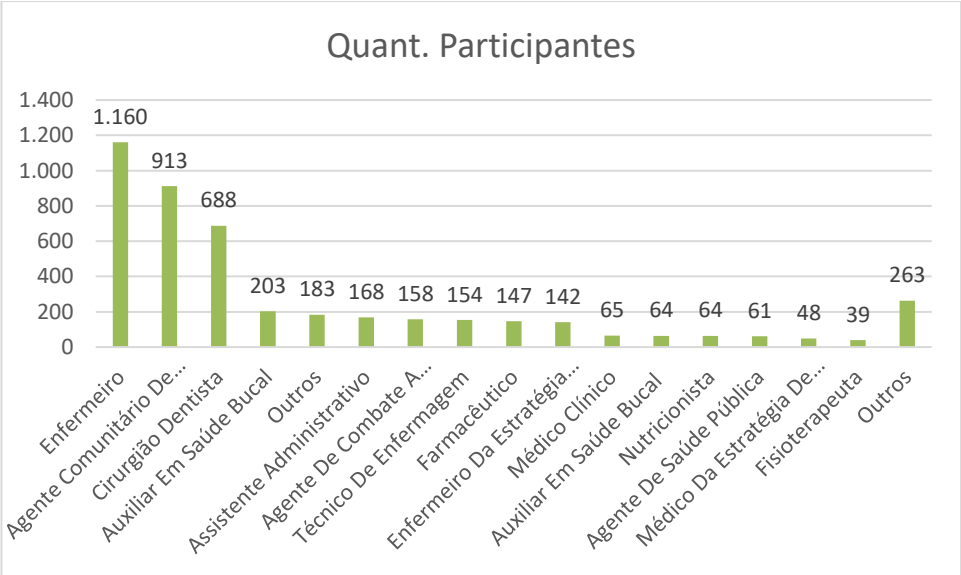


Gráfico 03 - fonte: https://painel.saude.ms.gov.br/

Vídeos Curtos e Perguntas da Semana

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

Teleconsultoria

No ano de 2023 a oferta de teleconsultoria assíncrona permaneceu indisponível devido a suspensão da oferta da plataforma de teleconsultoria disponibilizada pelo NT Telessaúde RS aos estados. Mantivemos a oferta de teleconsultoria síncrona (ao vivo por web conferência), nas especialidades de Genética Médica, Psiquiatria, Hematologia, Infectologia, Medicina de Família e Comunidade, Cardiologia, Otorrinolaringologia, Dermatologia, Endocrinologia, Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia, Mastologia, Odontologia, Estomatologia, Fonoaudiologia, Psicologia, Enfermeiro, Medicina do Trabalho, Clínica Médica e Nefrologia agendadas por meio do link: *https://telessaude.saude.ms.gov.br/?page_id=15077.*

No período de janeiro a dezembro de 2023 foram realizadas 11 teleconsultorias síncronas por webconferência nas especialidades de hematologia (01), infectologia (02), dermatologia (02), genética (01), pediatria (01), Clínica médica (02), nefrologia (01), estomatologia (01).

Em 2023 foi utilizado um canal de atendimento de teleconsultorias também apoiadas por WhatsApp, para Síndrome Respiratória Aguda Grave em pediatria (03) e infectologia (12) para casos de Dengue e Chikungunya.

Para atender o serviço de teleconsultoria síncrona, contamos com colaboradores do Hospital Universitário – HUMAP/UFMS nas especialidades de Genética (01), Psiquiatria (01) e Hematologia (01). Pela Fonte 500 participam 18 teleconsultores nas seguintes especialidades: Infectologia (02), Medicina de Família e Comunidade (01), Cardiologia (01), Otorrinolaringologia (01), Dermatologia (02), Endocrinologia (01), Pediatria (01), Ginecologia Obstetrícia e Mastologia (01), Odontólogo (01), Estomatologia (02), Fonoaudiologia (01), Psicologia (01) e Enfermeiro (02). Pela SES Pediatria (01), Medicina do Trabalho (01), Clínica Médica e Nefrologia (01). Sendo disponibilizado 24 teleconsultores para atender as demandas de teleconsultoria síncrona pelo Telessaúde MS.

Para o restabelecimento e ampliação da oferta de teleconsultoria assíncrona (via plataforma), está em análise proposta de projeto de oferta tecnológica, conforme manifestação de interesse da SES/MS, por. Edital n. 001/2021/UFSC, o qual foi encaminhado para análise jurídica da Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul.

No serviço de Segunda Opinião Formativa (SOF), disponibilizado pelo programa Telessaúde em Mato Grosso do Sul, em 2023 foram organizadas e publicadas 02 SOFs na Biblioteca Virtual de Saúde BVS/APS as quais podem ser visualizadas no link *https://aps.bvs.br/teleconsultor/equipe-telessaude-mato-grosso-do-sul/*

A Tele-estomatologia é uma oferta para doenças que se manifestam como lesões no sistema estomatognático. O objetivo é dar suporte aos profissionais de saúde/cirurgiões-dentistas, no que diz respeito ao diagnóstico e manejo de lesões maxilofaciais, evitar encaminhamentos desnecessários e diminuir o tempo de espera para consulta em serviço especializado para os casos de alto risco para neoplasia. A adesão da SES/MS, por meio do Núcleo de Telessaúde em parceria com a Coordenadoria de Saúde Bucal/SAS/SES, DESD/SEIDIGI/MS e Conselho Regional de Odontologia/MS, ao Projeto TeleEstomato – UFPB, disponibiliza aplicativo de tele-estomatologia, que possibilita aos profissionais da Rede de Atenção à Saúde Bucal (Rasb) contar com apoio de odontólogos estomatologistas credenciados pelo Telessaúde MS, para apoio e orientação especializada na formulação de diagnósticos, por meio de teleconsultoria.

Início implantação no Estado foi em outubro/2023. Implantado como projeto piloto na Microrregião de Aquidauana (06 municípios), com 38 pontos de telediagnóstico e teleconsultoria, com abrangência de todas as equipes de saúde bucal da Atenção Primária à Saúde e Centro de Especialidades Odontológicas. Foram realizados 46 relatos de casos, 46 teleconsultorias e 11 Análises Histopatológicas. Os serviços de TeleEstomatologia estão disponíveis para todos os municípios do estado, e aqueles que enviarem termo de adesão ao serviço serão capacitados com curso teórico-prático em sua microrregião. A seguir segue gráfico das teleconsultorias realizadas em teleestomatologia em 2023.

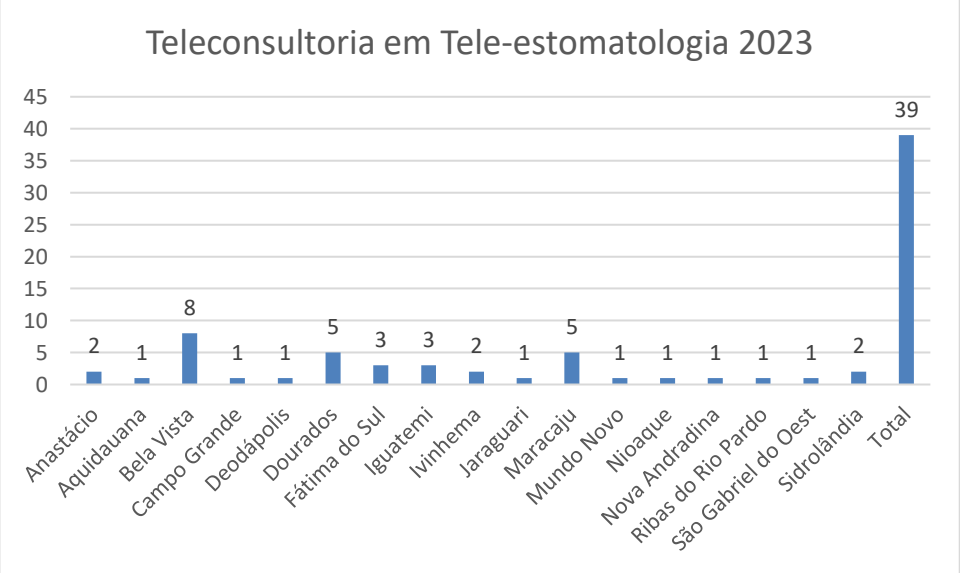


Gráfico 04 - fonte: https://teleestomato-mato-gr-12h8.glideapp.io/

Telediagnóstico

Tele ECG

Na oferta de Telediagnóstico em Eletrocardiograma no período de janeiro a dezembro de 2023 foram implantados 11 pontos de Tele-ECG em 08 municípios do interior e mais 02 pontos em Campo Grande, 01 em Três Lagoas e 01 em Caarapó. Foram realizados pelos pontos já implantados no ano de 2023, 13.687 exames de urgência, 12.559 preferenciais e 17.015 eletivos totalizando 43.261 exames.

Desde o início da oferta em novembro de 2021 contabilizamos 44 municípios e 67 pontos de telediagnóstico com serviço de Tele-ECG implantados no estado com total de 64.409 exames realizados.

De janeiro a dezembro de 2023, ocorreram no serviço de Tele-ECG, 2.090 alertas (1.050 clínicos e 1.039 técnicos) e 193 alertas (anomalias) em que o Núcleo Mato Grosso do Sul apoia o HCMG entrando em contato com municípios. O conteúdo dos alertas clínicos que prevaleceu foi fibrilação atrial com alta resposta ventricular, seguido de indicativo de infarto agudo do miocárdio com ou sem supra de ST.

Teledermatologia

Com relação ao serviço de Telediagnóstico em Dermatologia no período de janeiro a dezembro de 2023 a oferta foi implantada nos municípios de Alcinópolis e Caracol da macrorregião de Campo Grande e em Antônio João Caarapó, Deodápolis, Iguatemi e Tacuru da macrorregião de Dourados.

No período de outubro de 2019 a dezembro de 2022, foi implantado a oferta de telediagnóstico em dermatologia em 20 municípios com 22 pontos permanentes e 09 pontos temporários.

No sentido de incentivar o uso desta oferta, a equipe do núcleo tem realizado webconferências com os gestores e regulação, apresentando dados, realizando diagnóstico situacional e esclarecendo a importância do estabelecimento do fluxo para utilização do serviço, no sentido de qualificar e otimizar o atendimento conforme a classificação de risco evidenciada nos laudos. Quando necessário, além do apoio à distância a equipe tem retornado aos municípios para novas capacitações e reativação do serviço.

Outra proposta do estado para incentivo na implantação deste serviço é o recurso disponibilizado pela SES/MS, cujo valor foi reajustado a partir de março 2023, para incentivo a adesão da oferta e compra do equipamento.

Os municípios da macrorregião de Dourados (Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Sete Quedas, Anaurilândia, Paranhos, Rio Brilhante, Nova Andradina, Gloria de Dourados, Jatei e Fátima do Sul), da macrorregião de Campo Grande (Dois Irmãos do Buriti, Porto Murtinho, Rio Verde, Miranda, Alcinópolis, Corguinho, Caracol, Coxim, Figueirão, Rochedo, Nioaque, Sonora e Terenos),e Ribas do Rio Pardo da macrorregião de Três Lagoas, 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 2023, foram realizados por meio da plataforma de telediagnóstico, 1.612 exames de teledermatologia, destes 613 do município de Corumbá.

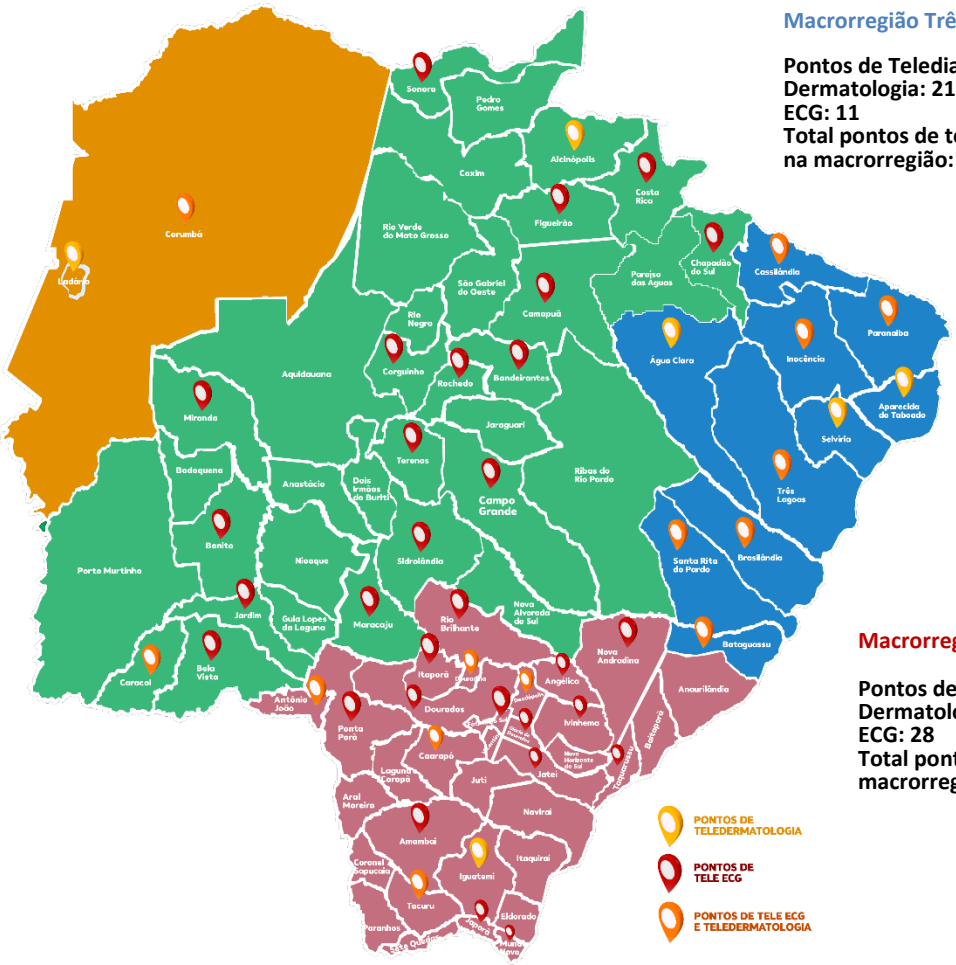
MAPA - Pontos de Telediagnóstico em Mato Grosso do Sul
Teledermatologia e Tele ECG

Macrorregião Corumbá:

Pontos de Telediagnóstico:
Dermatologia: 2
ECG: 2
Total pontos de telediagnóstico na macrorregião: 4

Macrorregião Três Lagoas:

Pontos de Telediagnóstico:
Dermatologia: 21
ECG: 11
Total pontos de telediagnóstico na macrorregião: 32



Macrorregião Campo Grande

Pontos de Telediagnóstico:
Dermatologia: 2
ECG: 26
Total pontos de telediagnóstico na macrorregião: 28

Macrorregião Dourados:

Pontos de Telediagnóstico:
Dermatologia: 6
ECG: 28
Total pontos de telediagnóstico na macrorregião: 34

Fonte: https://pntd.telessaude.ufrn.br/ptd
https://painel.saude.ms.gov.br/

Tele-espirometria

Tele-espirometria é uma modalidade de exame que está sendo implantado na Rede de Atenção Primária onde laudos são gerados à distância, online, gerando economia, agilizando processos, o diagnóstico e o tratamento do usuário, mesmo em municípios com deficiências profissionais.
Caso seja identificada alguma alteração no padrão respiratório, estabelecido para o sexo e faixa etária correspondente, inicia-se a investigação sobre o que está causando o problema.

A espirometria serve para diagnosticar alterações ventilatórias. Pacientes que relatam dificuldade para respirar são os principais candidatos ao exame de sopro. A proposta técnica intenciona priorizar a sensibilização a otimização da oferta, considerando favorecer maior aproveitamento nos acompanhamentos clínicos da população sul mato-grossense, que se encontra na faixa etária da melhor idade assistida em atenção ao cuidado pelas unidades de Atenção Primária, bem como dar acesso a oferta, implantando novos serviços em diferentes munícipios do Estado de Mato Grosso do Sul.

Esta oferta está sendo acompanhada pelo Núcleo Telessaúde MS, o qual monitora e avalia o aproveitamento da oferta de Tele-espirometria,nos municípios com serviço implantado no estado, bem como seus exames realizados por telediagnóstico, conforme disponibilizado pela oferta nacional HC/UFMG. Atualmente estamos com 07 municípios com oferta de serviço sendo eles: Brasilândia, Paranaíba, Aquidauana, Chapadão do Sul, Dourados, Rio Brilhante e Corumbá, conforme apresentado em gráfico abaixo.

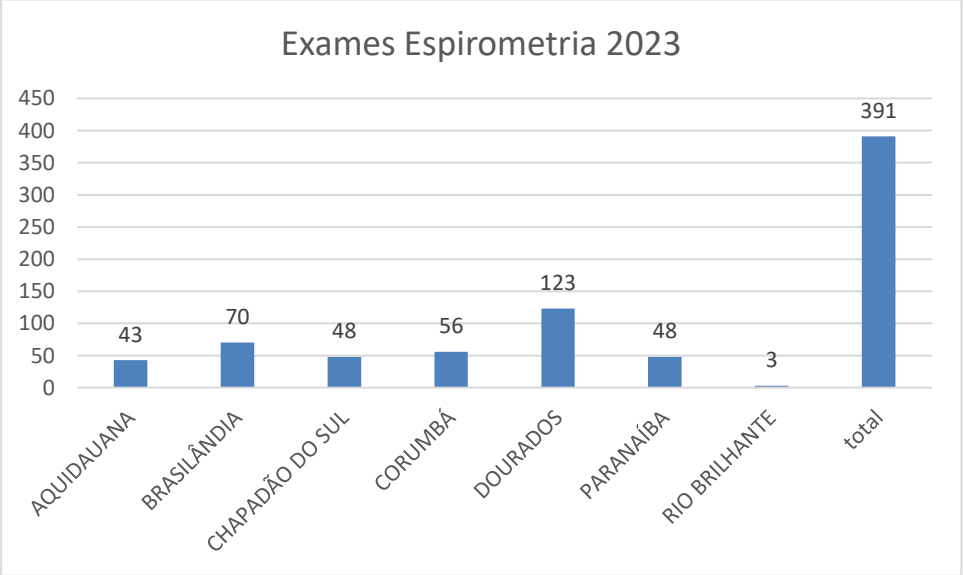


Gráfico 05 - fonte: https://painel.saude.ms.gov.br/

Assistência Médica Especializada PROADI-SUS Telemedicina

O projeto de teleinterconsultas com Assistência Médica Especializada, PROADI-SUS em parceria com o Hospital Albert Einstein, acompanhado pelo Núcleo Telessaúde MS e apoiado pela Coordenação de Atenção Primária em Saúde - SES/MS, nos 20 municípios selecionados para o projeto: Porto Murtinho, Sete Quedas, Nioaque, Jardim, Paranhos, Guia Lopes, Miranda, Tacuru, Dois Irmãos do Buriti, Coronel Sapucaia, Caracol, Corumbá, Amambai, Bonito, Bodoquena, Bela Vista, Aral Moreira, Antônio João, Aquidauana e Ponta Porã, o serviço foi implantado e encontra se ativo em todos nas especialidades: reumatologia, psiquiatria, pneumologia, neurologia pediátrica, neurologia adulto, endocrinologia e cardiologia.

Em continuidade à implantação de novos pontos do projeto TeleAMES, em novembro de 2023, foram contemplados 05 novos municípios do estado: Dourados, Itaquirai, Rio Verde, Paranaíba e Nova Andradina para implantação de ponto de teleinterconsulta nestas localidades. Paranaíba já está realizando teleinterconsultas nas especialidades ofertadas e os demais sendo capacitados e se organizando para o início dos atendimentos.

Do início dos atendimentos, em março de 2023 até dezembro do mesmo ano, foram realizados um total de: 3.474 teleinterconsultas no estado.

Conforme demonstrado abaixo, o município de Ponta Porã realizou o maior número de atendimentos (939) e a especialidade de neurologia pediátrica foi a mais utilizada.

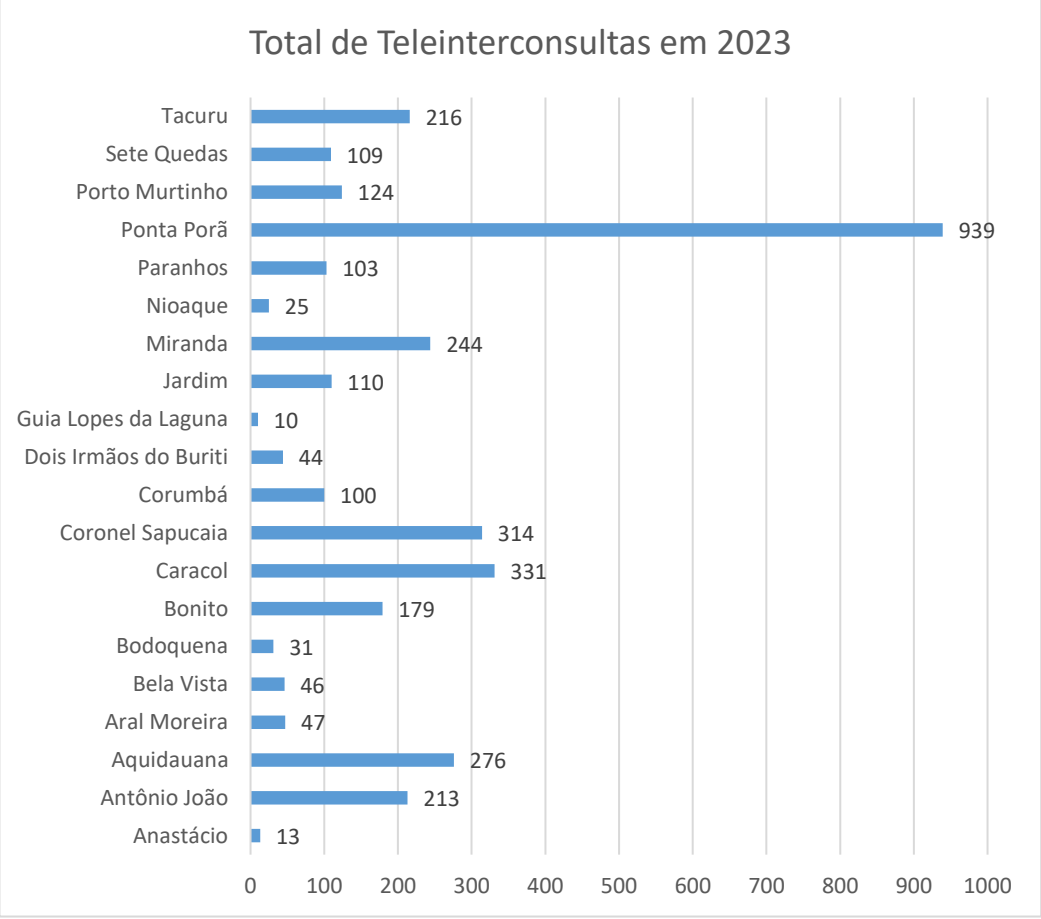


Gráfico 06 - Fonte: https://dados.telemedicinaeinstein.com.br/index.php

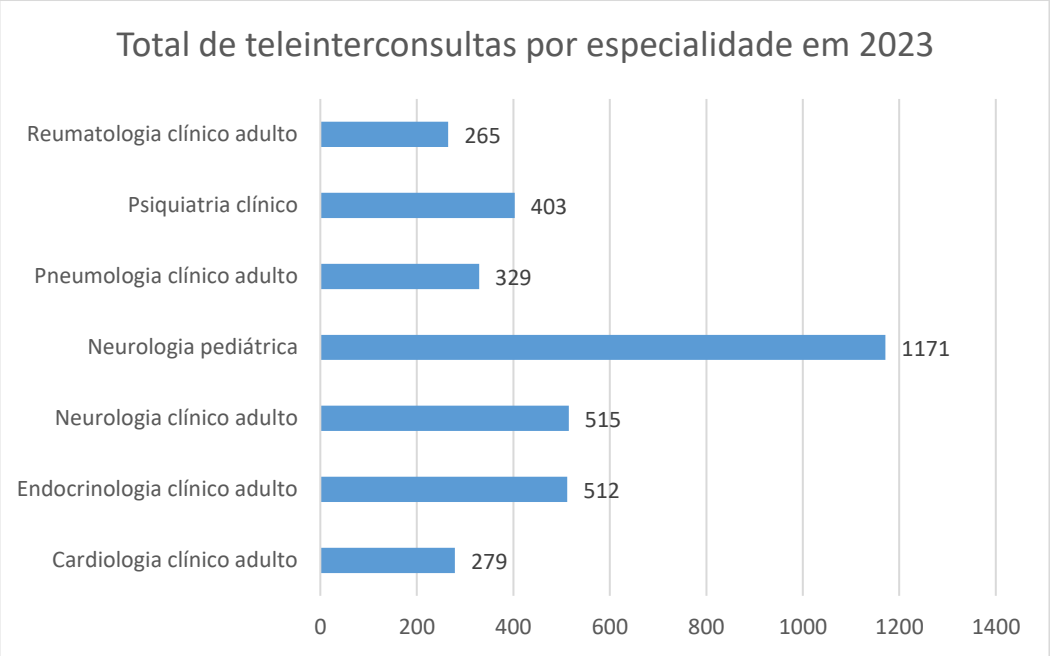


Gráfico 07 - Fonte: https://dados.telemedicinaeinstein.com.br/index.php

Destacamos ainda a criação da Superintendência de Saúde Digital pela Secretaria de Estado de Saúde, no ano de 2023, sendo instituída no Estado de Mato Grosso do Sul, conforme Decreto nº 16.232 de 07 de julho de 2023, foi publicada no Diário Oficial no ano de 2023, conforme eletrônico nº 11.208 de 11 de julho de 2023, página 114 e conforme contemplada no novo organograma, são subordinados à esta, a Coordenadoria de Telessaúde, a Coordenadoria de Tecnologia de Informática e Informação e a Coordenadoria de Inteligência Estratégica no SUS.

E para cumprimento das metas previstas no Plano Estadual de Saúde utilizou-se a ferramenta do telessaúde e suas ofertas de teleducação, teleconsultoria, telediagnóstico e segunda opinião formativa, contemplando as demandas dos municípios e de áreas técnicas da SES/MS, para operacionalizar o processo, foi realizado treinamentos e implantação de serviços de telediagnóstico ECG e teledermatologia, por web conferencia e nas regiões de saúde, conforme estruturação dos municípios e disponibilidade para funcionamento das ofertas.

No ano de 2023, o representante da saúde digital do estado do Mato Grosso do Sul, participou de workshop, simpósios, reuniões e oficinas de transição Digital, com grupos de trabalhos de outros estados.

E de acordo com a Política Nacional de Saúde Digital e Inovação no SUS, a fim de colocar o tema na pauta da população com a eficácia das intervenções no acesso, a aplicação de Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), no acolhimento das necessidades dos municípios para desenvolvimento e ampliação dos serviços e na disseminação de novos conceitos, foram incentivados no decorrer do processo a promover estratégias e ações de saúde digital, inovação e telessaúde no âmbito da atenção à saúde no SUS.

É importante destacar o desafio da SES e Núcleo Telessaúde diante da necessidade de avançar com as implantações de ofertas e serviços de Telessaúde e Telemedicina para os 79 municípios do estado, o que depende da eficiência e disponibilidade de equipe da Saúde Digital

em suas respectivas áreas, além da manifestação de interesse e envolvimento da gestão e equipes técnicas dos municípios na organização dos processos e da estrutura para implantação, assegurando o correto aproveitamento das ofertas.

O rol de ações desenvolvidas que compreende atividades de Telessaúde e Telemedicina, são ofertadas e distribuídas por Teleconsultorias, Telediagnóstico e Teleducação. Destacamos as ofertas telediagnóstico, apoiadas pelas Ofertas Nacionais de Telediagnóstico Telessaúde UFMG (Tele ECG) e UFSC (Teledermato), as quais no ano de 2023, realizaram 44.873 atendimentos com exames laudados de telediagnóstico em cardiologia e dermatologia à 64 municípios do estado. Sendo 43.261 exames/laudos em cardiologia (Tele ECG), em 44 municípios e 1.612 exames/laudos em dermatologia (Teledermatologia) em 20 municípios do estado.

Seguem abaixo, anexos coletados a partir das ofertas de telediagnóstico no período de janeiro a dezembro de 2023, no Estado de Mato Grosso do Sul:

- *Anexo I - Produção da oferta de telediagnóstico – Teledermatologia;*
- *Anexo II - Produção da oferta de telediagnóstico em cardiologia (Tele-ECG);*
- *Anexo III - Produção da oferta de tele espirometria (acompanhamento).*

PRODUÇÃO - TELEDERMATOLOGIA / MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO STT – janeiro a dezembro /2023			
Macrorregião de Três Lagoas			
Data de implantação	**Município**	**Nº de pontos de telediagnóstico implantados**	**Nº exames**
10/2019	Três Lagoas	05 (2 temporários)	502
09/2021	Agua Clara	01	0
10/2021	Brasilândia	04 (3 temporários)	28
09/2021	Cassilândia	01	16
05/2021	Inocência	02 (01 temporário)	64
04/2021	Santa Rita	03 (02 temporários)	25
03/2021	Selvíria	01	0
02/2022	Paranaíba	01	43
06/2022	Aparecida do Taboado	01	6
	Bataguassu	02(01temporário)	11
Total exames Teledermatologia na macrorregião de Três Lagoas			**695**
Macrorregião de Corumbá			
Data de implantação	**Município**	**Nº de pontos de telediagnóstico implantados**	**Nº exames**
09/2021	Corumbá	01	613
07/2021	Ladário	01	197
Total exames Teledermatologia na macrorregião de Corumbá			**810**
Macrorregião de Dourados			
Data de implantação	**Município**	**Nº de pontos de telediagnóstico implantados**	**Nº exames**
10/2022	Douradina	01	03
03/2023	Caarapó	01	61
04/2023	Antônio João	01	13
05/2023	Tacuru	01	01
06/2023	Deodápolis	01	08
07/2023	Iguatemi	01	07
Total de exames Teledermatologia na macrorregião de Dourados			**93**

PRODUÇÃO - TELEDERMATOLOGIA / MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO STT – janeiro a dezembro /2023			
Macrorregião de Campo Grande			
Data de implantação	**Município**	**Nº de pontos de telediagnóstico implantados**	**Nº exames**
08/2023	Alcinópolis	01	08
11/2023	Caracol	01	06
TOTAL IMPLANTADOS	**20 municípios**	**31**	-
Total de exames Teledermatologia na macrorregião de Campo Grande			14
Total de exames Teledermatologia no período no MS			**1.612**

Fonte: STT - Telessaúde/UFSC

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

TELEDIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA /MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO PRODUÇÃO – TELE ECG – janeiro a dezembro /2023			
Macrorregião de Campo Grande			
Data de implantação	**Município**	**Nº de pontos de telediagnóstico implantados**	**Nº exames**
11/2021	Campo Grande	08	2.131
11/2021	Jardim	01	1.146
11/2021	Caracol	01	1.025
11/2021	Rochedo	01	718
12/2021	Terenos	01	1.528
06/2022	Camapuã	01	666
07/2022	Maracaju	01	2.425
07/2022	Sidrolândia	01	2.375
07/2022	Bonito	02	1.406
09/2022	Bela Vista	01	1.150
09/2022	Figueirão	01	286
11/2022	Costa Rica	01	162
04/2023	Chapadão do Sul	02	647
04/2023	Corguinho	01	423
08/2023	Miranda	01	399
09/2023	Bandeirantes	01	232
10/2023	Sonora	01	140
Total	**17 municípios**	**26 pontos**	-
Total de exames Tele ECG na macrorregião de Campo Grande			**16.859**
Macrorregião de Três Lagoas			
Data de implantação	**Município**	**Nº de pontos de telediagnóstico implantados**	**Nº exames**
05/2022	Bataguassu	03	3.277
05/2022	Brasilândia	01	1.613
05/2022	Três Lagoas	02	2.969
05/2022	Paranaíba	01	646
07/2022	Cassilândia	01	642
05/2023	Santa Rita do Pardo	01	581
12/2023	Inocência	02	86
Total	**07 municípios**	**11 pontos**	-
Total exames Tele ECG na macrorregião de Três Lagoas			**9.814**

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

TELEDIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA /MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO

PRODUÇÃO – TELE ECG – janeiro a dezembro /2023

Macrorregião de Dourados			
Data de implantação	**Município**	**Nº de pontos de telediagnóstico implantados**	**Nº exames**
04/2022	Caarapó	04	785
04/2022	Douradina	01	369
04/2022	Fátima do Sul	02	428
04/2022	Nova Andradina	01	672
04/2022	Rio Brilhante	01	1.220
05/2022	Deodápolis	01	649
05/2022	Itaporã	01	1.648
05/2022	Jateí	01	193
05/2022	Antônio João	02	926
05/2022	Tacuru	01	585
06/2022	Glória de Dourados	02	845
06/2022	Dourados	02	1.953
06/2022	Taquarussu	01	94
08/2022	Ponta Porã	02	2.762
09/2022	Japorã	01	167
10/2022	Amambai	01	1.844
10/2022	Ivinhema	01	86
10/2022	Angélica	01	529
06/2023	Mundo Novo	02	258
Total macrorregião	**19 municípios**	**28 pontos**	-
Total de exames Tele ECG na macrorregião de Dourados			**16.013**

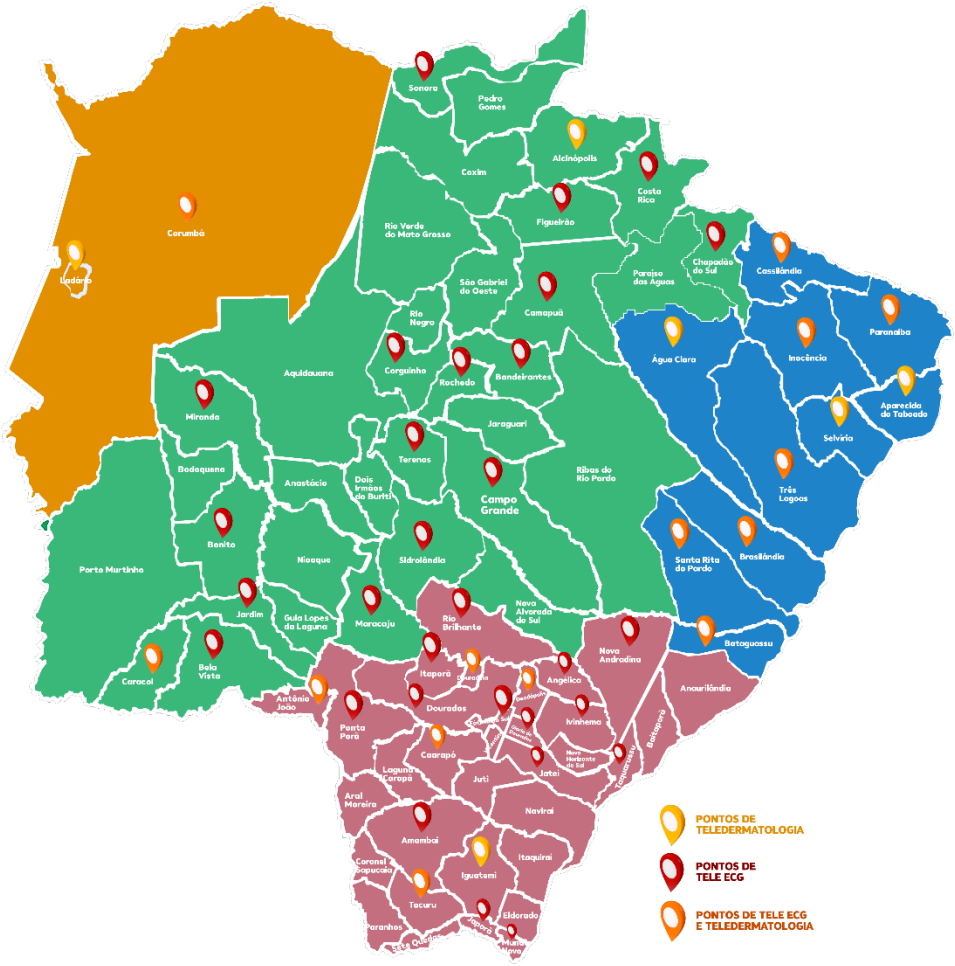
TELEDIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA /MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO PRODUÇÃO – TELE ECG – janeiro a dezembro /2023			
Macrorregião de Corumbá			
Data de implantação	**Município**	**Nº de pontos de telediagnóstico implantados**	**Nº exames**
08/2022	Corumbá	02	575
Total macrorregião	**01 municípios**	**02 pontos**	
Total Geral	**44 municípios**	**67 pontos implantados**	
Total de exames Tele ECG na macrorregião de Corumbá			**575**
Total de exames Tele ECG no período no MS			**43.261**

Fonte: Metabase HC/UFMG

OBS: Acompanhamento da oferta e produção municípios – Núcleo Telessaúde

TELEDIAGNÓSTICO EM ESPIROMETRIA /MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO PRODUÇÃO – TELE ESPIROMETRIA/ Implantações até Dezembro 2023			
Macrorregião de Campo Grande			
Município	**Data do Treinamento**	**Data do início dos exames**	**Nº exames**
Brasilândia	22 e 23/11/2023	20/06/2023	70
Paranaíba	16 e 17/05/2023	19/06/2023	48
Total de exames Tele ECG na macrorregião de Campo Grande			**118**
Macrorregião de Três Lagoas			
Município	**Data do Treinamento**	**Data do início dos exames**	**Nº exames**
Aquidauana	21 e 22/03/2023	28/04/2023	42
Chapadão do Sul	23 e 24/01/2023	15/05/2023	48
Total exames Tele ECG na macrorregião de Três Lagoas			**90**

TELEDIAGNÓSTICO EM ESPIROMETRIA /MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO PRODUÇÃO – TELE ESPIROMETRIA/ implantação a Dezembro 2023			
Macrorregião de Dourados			
Município	**Data do Treinamento**	**Data do início dos exames**	**Nº exames**
Dourados	29 e 30/11/2022	24/03/2023	123
Rio Brilhante	13 e 14/06/2023	Não iniciou	03
Total de exames Tele ECG na macrorregião de Dourados			**126**

TELEDIAGNÓSTICO EM ESPIROMETRIA /MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO PRODUÇÃO – TELE ESPIROMETRIA/ implantação a Dezembro 2023			
Macrorregião de Corumbá			
Município	**Data do Treinamento**	**Data do início dos exames**	**Nº exames**
Corumbá	19 e 20/10/2021	20/06/2022	56
Total de exames Tele ECG na macrorregião de Corumbá			**56**
Total Geral	**Municípios 07**		
Total de exames Tele Espirometria no período no MS			**390**

MAPA TELEDIAGNÓSTICO NO MATO GROSSO DO SUL – TELEDERMATOLOGIA E TELE - ECG