GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXO 1: RELATÓRIO DETALHADO DO TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2024

Fevereiro de 2025

Lei Complementar 141/12 – Art. 40
Resolução CNS 459/12

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

INTRODUÇÃO

A Secretaria Estadual da Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) apresenta o **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 3º Quadrimestre de 2024** (setembro a dezembro) relativo às ações e serviços de saúde do Estado de Mato Grosso do Sul.

Conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS), e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.

O DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) foi disponibilizado para acesso dos estados, municípios e Distrito Federal no início de maio de 2019, após publicação da Portaria Nº 750, de 29 de abril de 2019, a qual regulamentou o seu uso. O DGMP deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios para registro de informações e documentos relativos ao Plano de Saúde e à Programação Anual de Saúde; para elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e do Relatório Anual de Gestão – RAG. Por meio do DGMP todos os documentos e relatórios são enviados ao Conselho de Saúde para, em relação ao RDQA, inclusão da análise e apreciação (art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012) e, em relação ao RAG, para inclusão da análise e do parecer conclusivo, nos termos do § 1º do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012.

Assim, **a estrutura do 3º RDQA 2024 está compatibilizada com o DigiSUS – Módulo Gestor.**

Salienta-se que, os resultados de produção dos serviços são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 18 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

Sinalizamos também que mantivemos a elaboração de um relatório detalhado descritivo como anexo do relatório DigiSUS.

Desta forma o estado elabora dois relatórios – um conforme normatizado e outro com detalhamento de ações e planilha de execução orçamentária.

As informações do 3º RDQA 2024 são apresentadas no DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) da seguinte forma:

- Identificação
- Introdução
- Dados demográficos e de morbimortalidade
- Dados da produção de serviços no SUS
- Rede física prestadora de serviços ao SUS
- Profissionais de Saúde trabalhando no SUS
- Programação Anual de Saúde – PAS
- Indicadores de Pactuação Interfederativa
- Execução Orçamentária e Financeira
- Auditorias, Análises e Considerações Gerais

No relatório detalhado procuramos focar nas considerações das áreas técnicas em relação ao período.

GOVERNO 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

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

Rômulo Augustus Sugihara Miranda

Procurador-Chefe da CJUR/PGE/SES

Kaoye Guazina Oshiro

Procurador-Chefe da Procuradoria da Saúde – PS

Leonardo da Matta Lavorato Schafflör Guerra

Procurador Sub-Chefe da PS

Jean Santos Pinto

Procurador do Estado

Leandro Pedro de Melo

Procurador do Estado

Marcela Gaspar Pedrazzoli

Procurador do Estado

Patrícia Figueiredo Teles

Procuradora do Estado

Pedro Henrique da Silva Melo

Procurador do Estado

Rodrigo Campos Zequim

Procurador do Estado

Rodrigo Leituga de Carvalho Cavalcante

Procurador do Estado

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

Coordenadoria de Planejamento e Programação Orçamentária.

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE PRESTADORA DE CONTA

ESTADO: MATO GROSSO DO SUL

SECRETARIA DE SAÚDE

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

CNPJ: 02.955.271/0001-26

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

CEP: 79.031-902

TELEFONE: (67) 3318-1600

FAX: (67) 3318-1677

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

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

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Secretário (a) de Saúde

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

INFORMAÇÕES DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

Instrumento Legal de Criação da FES Lei n 9577

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

Gestor do Fundo: MAURÍCIO SIMÕES CORRÊA

INFORMAÇÃO DO CONSELHO DE SAÚDE

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

Data: 21/06/1991

Nome do Presidente: RICARDO ALEXANDRE CORREA BUENO

Segmento: Trabalhadores em Saúde

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

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

Conferência de Saúde: 05/2023.

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:

SUMÁRIO

1. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS – ÁNALISES E CONSIDERAÇÕES
2. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS - ÁNALISES E CONSIDERAÇÕES
3. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS - ÁNALISES E CONSIDERAÇÕES
4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA - ÁNALISES E CONSIDERAÇÕES
5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024 – DESEMPENHO DA SES NO TERCEIRO QUADRIMESTRE 2024 - ÁNALISES E CONSIDERAÇÕES

    - DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única
    - DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde
    - DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde forte, resolutiva e digital
    - DIRETRIZ 4: Regionalização da Sáude
    - DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública

6. PLANILHA DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – 3º QUADRIMESTRE 2024

1. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Informações Complementares referentes aos dados da produção de serviços no SUS:

Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica – gestão estadual - competência: julho a outubro/2024

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)
	Quantidade Aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3.385
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	733
03 Procedimentos clínicos	4.548
04 Procedimentos cirúrgicos	34
Total	8.700

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

Dos 15 estabelecimentos de saúde sob gestão estadual que apresentaram procedimentos de Atenção Básica, destacam-se o Hospital Municipal de Miranda Renato Albuquerque Filho (Miranda) com 76,17% seguido do Hospital Municipal São Sebastiao (Tacuru) com 13,16%.

Os procedimentos de atenção básica com maior frequência foram: “0101040024 Avaliação Antropométrica” com 38,91% e o segundo foi “0301100039 Aferição de Pressão Arterial” com 36,93%, sendo que os mesmos foram mais frequentes nos estabelecimentos de saúde o Hospital Municipal de Miranda Renato Albuquerque Filho (Miranda) e o Hospital Municipal São Sebastiao (Tacuru).

Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos, Caráter de atendimento: Urgência – gestão estadual. Competências: julho a outubro/2024

Grupo de Procedimentos	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.952	0,00	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	45.452	740.832,87	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	59.296	504.727,22	9.278	5.099.459,29
04 Procedimentos cirúrgicos	2.795	59.741,45	1.984	1.541.006,06
08 Ações complementares da atenção a saúde	1	8,40	0	0,00
Total	110.496	1.305.309,94	11.262	6.640.465,35

Fonte: SIA e SIH/Datasus/Tabwin.

As informações do SIA descritas no quadro acima se referem apenas à produção registrada em Boletim de Produção Ambulatorial – Individualizado (BPA-I), pois em Boletim de Produção Ambulatorial – Consolidado (BPA-C) não é possível verificar o quantitativo de procedimentos realizados por caráter de atendimento. O grupo de procedimento mais frequente foi "03 Procedimentos Clínicos" com 53,66% seguido de "02 Procedimentos com finalidade diagnóstica" com 41,13%. O procedimento mais frequente do grupo "03 Procedimentos Clínicos" foi "0301060118 Acolhimento com Classificação de Risco" com 35,58%, seguido por "0301060061 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada" com 33,96%.

Com relação à produção hospitalar, do total de internações, 81,58% foram atendimento de urgência. O Grupo "03 Procedimentos Clínicos" representou 56,25%, seguido de "04 Procedimentos cirúrgicos" com 9,47%. Os procedimentos de caráter de atendimento de urgência mais frequentes foram: "0303140151 Tratamento de Pneumonias ou Influenza (Gripe) " com 19,48% seguido de "0411010034 Parto Cesariano" com 8,13%.

Forma organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais – gestão estadual - competências: julho a outubro/2024

Forma de Organização	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R$)
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	8	2,55	0	0,00
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	0	0,00	26	2.496,14
Total	8	2,55	26	2.496,14

Fonte: SIA e SIH/Datasus/Tabwin.

Os procedimentos descritos no quadro acima foram realizados em estabelecimentos sob Gestão Estadual e os procedimentos referentes à forma de organização "030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais" foram realizados no Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã) e no Hospital Rachid Saldanha Derzi (Sonora).

E os procedimentos referentes à forma de organização "030108 Atendimento / Acompanhamento psicossocial" foram realizados pelo Hospital Municipal Dr Altair de Oliveira (Antônio João) e 2646846 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Estadual. Os códigos de procedimentos: "0301080402 Apoio Matricial em Saúde do Trabalhador na Atenção Primaria a Saúde e "03.01.08.042-9 - Apoio Matricial em Vigilância à Saúde do Trabalhador (VISAT) para Outros Componentes da Vigilância em Saúde" foram incluídos em janeiro/2024,

de acordo com a Portaria SAES/MS Nº 1.187, de 27 de dezembro de 2023, por ser financiamento Incentivo – MAC os mesmos tem o valor zerado, e o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Estadual apresentou a produção desses procedimentos nas competências julho, agosto e outubro/2024.

- **Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos – gestão estadual - competências: julho a outubro/2024**

Grupo de Procedimentos	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3.804	43,20	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	445.911	5.571.507,50	2	326,28
03 Procedimentos clínicos	646.107	5.589.466,32	11.973	6.690.197,70
04 Procedimentos cirúrgicos	6.487	1.850.377,38	5.760	4.628.995,64
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	4.096	1.920.124,57	0	0,00
06 Medicamentos	5.285.646	3.097.494,02	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	182	276.253,00	0	0,00
08 Ações complementares da atenção a saúde	32.853	1.070.894,85	0	0,00
Total	6.425.086	19.376.160,84	17.735	11.319.519,62

Fonte: SIA e SIH/Datasus/Tabwin.

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

O quantitativo de procedimentos ambulatoriais aprovados nas competências julho a outubro/2024 é de 6.425.086 que corresponde ao montante de R$ 19.376.160,84 (dezenove milhões, trezentos e setenta e seis mil, cento e sessenta reais e oitenta e quatro centavos). Já a produção hospitalar aprovada é de 17.735 internações que corresponde ao montante de R$ 11.319.519,62 (onze milhões, trezentos e dezenove mil, quinhentos e dezenove reais e sessenta e dois centavos). O grupo de procedimentos clínicos correspondeu a 10,06% da produção ambulatorial e 67,51% da produção hospitalar. E do grupo de procedimentos cirúrgicos o percentual correspondeu a 0,10% da produção ambulatorial e a 32,48% da produção hospitalar. Na produção ambulatorial os subgrupos de maior percentual foram: “0604 Componente Especializado da Assitencia Farmaceutica” com 82,27%, seguido de "0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos” com 9,30% e “0202 Diagnostico em laboratorio clinico” com 3,58%.

Na produção hospitalar os subgrupos de maior percentual “0303 Tratamentos clinicos (outras especialidades)” com 51,25%, seguido de “0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgaos anexos e parede abdominal” com 10,65% e “0411 Cirurgia obstetrica” com 7,47%.

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: julho a outubro/2024

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R$)
06 Medicamentos	5.285.646	3.097.494,02
Total	5.285.646	3.097.494,02

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

O valor de produção da CAFE - Farmácia Especializada (CNES 0021806) correspondeu nas competências julho a outubro/2024 a 70,58% do valor repassado pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), em relação as Portaria GM/MS nº 5.263, de 19 de agosto de 2024 e Portaria GM/MS nº 5.616, de 24 de outubro de 2024, publicada pelo Ministério da Saúde, referente ao financiamento para aquisição de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
Financiamento: Vigilância em Saúde – gestão estadual - competência: julho a outubro/2024

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	366	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	25.062	0,00
Total	25.428	0,00

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

A produção ambulatorial da Vigilância Sanitária refere-se ao Grupo de Procedimentos 01, sendo o mais frequente o procedimento "0102010170 Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária" com 61,75%, seguido de "0102010340 Inspeção sanitária de serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e mama" com 10,93% e "0102010145 Inspeção sanitária de hospitais" com 9,02%. Já a produção ambulatorial da Vigilância em Saúde do Lacen refere-se aos procedimentos de Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental, estes procedimentos não preveem valores financeiros, mas a sua informação se faz necessária para o repasse de recursos do Grupo de Vigilância em Saúde. Nas competências julho a outubro/2024, o procedimento "0213010402 Isolamento do Vírus da Influenza " foi o mais frequente com 22,65%, seguido de "0213010720 Pesquisa de

SARS-COV-2 POR RT - PCR“ correspondeu a 22,34% e de “0213020033 Analise se Coliformes e Bactérias Heterotróficas em Agua “ com 13,51%.

O Hospital da SIAS (Fátima do Sul) e 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), e o Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé (Três Lagoas)) apresentaram produção do procedimento “0214010120 Teste Rápido para Dengue IGG/IGM”.

2. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

- **Por tipo de estabelecimento e gestão – competência outubro/2024**

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Total
Hospital Geral	39	4	43
Unidade Mista	6	0	6
Clínica/Centro de Especialidade	0	3	3
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	0	1	1
Unidade Móvel Terrestre	0	1	1
Farmácia	0	2	2
Central de Gestão em Saúde	0	10	10
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematológica	0	12	12
Telesaúde	0	1	1
Laboratório de Saúde Publica	0	1	1
Central de Regulação do Acesso	0	1	1
Central de Notificação, Captação e Distrib de Órgãos Estadual	0	2	2
Total	45	38	83

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.

O tipo de estabelecimento “Hospital Geral” corresponde a 51,81%, seguido de “Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematológica” com 14,46% e “Central de Gestão em Saúde” com 12,05%.

Na competência julho/2024 foi alterado para dupla a gestão do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul no CNES.

- **Por natureza jurídica**

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, sob gestão estadual, competência Outubro/2024

Natureza Jurídica	Frequência
1. Administração Pública	**59**
102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	33
114-7 Fundação Pública de Direito Público Estadual ou do Distrito Federal	1
124-4 Município	25
2. Entidades Empresariais	**3**
206-2 Sociedade Empresária Limitada	3
3. Entidades sem Fins Lucrativos	**21**
306-9 Fundação Privada	1
399-9 Associação Privada	20
Total	83

Fonte: SCNES/Datasus/Tabwin.

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

3. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

- **Ocupação de profissionais SUS cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, competência outubro/2024**

Cargo/Empregatício Multiplo	Profissional Atende SUS	%
3222 Técnicos e auxiliares de enfermagem	2.113	23,52
2251 Médicos Clínicos	1.579	17,57
2235 Enfermeiros	991	11,03
4110 Escriturários em geral, agentes, assistentes e auxiliares administrativos	729	8,11
2252 Médicos em Especialidades Cirúrgicas	544	6,05
2234 Farmacêuticos	285	3,17
5143 Trabalhadores nos serviços de manutençao de edificaçoes	226	2,52
4221 Recepcionistas	225	2,5
7823 Motoristas de veículos de pequeno e médio porte	199	2,21
3241 Técnicos em equipamentos médicos e odontológicos	188	2,09
5142 Trabalhadores nos serviços de manutenção e conservação de edifícios e logradouros	175	1,95
2236 Profissionais da fisioterapia e afins	162	1,8
2231 Médicos	113	1,26
5132 Cozinheiros	108	1,2
5211 Operadores do comércio em lojas e mercados	97	1,08
1312 Diretores e gerentes de operações em empresa de serviços de saúde	92	1,02
3242 Técnicos e auxiliares técnicos em patologia clínica	78	0,87
2237 Nutricionistas	71	0,79
2516 Assistentes sociais e economistas domésticos	71	0,79
2253 Médicos em Medicina Diagnóstica e Terapêutica	68	0,76
5152 Auxiliares de laboratório da saúde	67	0,75
5151 Agentes comunitários de saúde e afins	62	0,69
5174 Porteiros e vigias	62	0,69
5163 Tintureiros, lavadeiros e afins, a máquina	58	0,65
4131 Auxiliares de contabilidade	55	0,61
5135 Trabalhadores auxiliares nos serviços de alimentação	53	0,59
5134 Garçons, barmen, copeiros e sommeliers	47	0,52
3522 Agentes da saúde e do meio ambiente	41	0,46
2212 Biomédicos	39	0,43
1231 Diretores administrativos e financeiros	35	0,39
2232 Cirurgiões-dentistas	28	0,31
2515 Psicólogos e psicanalistas	27	0,3
2211 Biólogos e afins	23	0,26
2238 Fonoaudiólogos	21	0,23
2521 Administradores	20	0,22
2522 Contadores e afins	19	0,21
4222 Operadores de telefonia	19	0,21
1421 Gerentes administrativos, financeiros e de riscos	14	0,16
2123 Administradores de redes, sistemas e banco de dados	14	0,16
4101 Supervisores administrativos	11	0,12
3251 Técnico em farmácia e em manipulação farmacêutica	10	0,11
3226 Técnicos de imobilizações ortopédicas	9	0,1
5173 Vigilantes e guardas de segurança	9	0,1
2239 Terapeutas ocupacionais e afins	8	0,09
3516 Técnicos em segurança no trabalho	7	0,08
4141 Almoxarifes e armazenistas	7	0,08
5121 Trabalhadores dos serviços domésticos em geral	7	0,08
1114 Dirigentes do serviço público	6	0,07
2124 Analistas de sistemas computacionais	6	0,07
2523 Secretáriasexecutivas e bilíngües	6	0,07
1141 Dirigentes de partidos políticos	5	0,06
7156 Trabalhadores de instalações elétricas	5	0,06

8621 Operadores de máquinas a vapor e utilidades	5	0,06
2410 Advogados	4	0,04
2412 Procuradores e advogados públicos	4	0,04
3171 Técnicos de desenvolvimento de sistemas e aplicações	4	0,04
2524 Profissionais de recursos humanos	3	0,03
3011 Técnicos de laboratório industrial	3	0,03
3132 Técnicos em eletrônica	3	0,03
5141 Trabalhadores nos serviços de administração de edifícios	3	0,03
7241 Encanadores e instaladores de tubulações	3	0,03
1210 Diretores gerais	2	0,02
1423 Gerentes de comercialização, marketing e comunicação	2	0,02
2233 Veterinários e zootecnistas	2	0,02
2241 Profissionais da educação física	2	0,02
2394 Programadores, avaliadores e orientadores de ensino	2	0,02
3172 Técnicos em operação e monitoração de computadores	2	0,02
5164 Lavadores e passadores de roupa, a mão	2	0,02
1115 Gestores Públicos	1	0,01
1232 Diretores de recursos humanos e relações de trabalho	1	0,01
2132 Químicos	1	0,01
2141 Arquitetos e urbanistas	1	0,01
2142 Engenheiros civis e afins	1	0,01
2149 Engenheiros de produção, qualidade e segurança	1	0,01
2321 Professores do ensino médio	1	0,01
2512 Economistas	1	0,01
3122 Técnicos em construção civil (obras de infraestrutura)	1	0,01
3135 Técnicos em fotônica	1	0,01
3253 Técnicos de apoio à biotecnologia	1	0,01
3511 Técnicos em contabilidade	1	0,01
3513 Técnicos em administração	1	0,01
3542 Compradores	1	0,01
3912 Técnicos de controle da produção	1	0,01
4151 Auxiliares de serviços de documentação, informação e pesquisa	1	0,01
4223 Operadores de telemarketing	1	0,01
5102 Supervisores de lavanderia	1	0,01
5103 Supervisores dos serviços de proteção, segurança e outros	1	0,01
7102 Supervisores da construção civil	1	0,01
7244 Trabalhadores de caldeiraria e serralheria	1	0,01
7632 Operadores de máquinas para costura de peças do vestuário	1	0,01
7711 Marceneiros e afins	1	0,01
7824 Motoristas de ônibus urbanos, metropolitanos e rodoviários	1	0,01
8181 Laboratoristas industriais auxiliares	1	0,01
Total	8.985	100

Fonte: SCNES/Datasus/Tabwin.

O Quadro acima mostra os profissionais cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, sendo que o quantitativo refere-se a ocupação segundo o Classificação Brasileira de Ocupações (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".

A CBO de profissionais com maior frequência refere-se a "322205 Técnico de Enfermagem" com 23,52%, seguido de "225125 Médico Clínico" com o 17,57% e "223505 Enfermeiro" com 11,03%.

O Quadro abaixo mostra as formas de contratação de profissionais com o estabelecimento de saúde, sendo que o tipo "01 Vínculo Empregatício" representa 68,55%%, seguido de "08 Intermediado" com 18,645% e "02 Autônomo" com 11,04%.

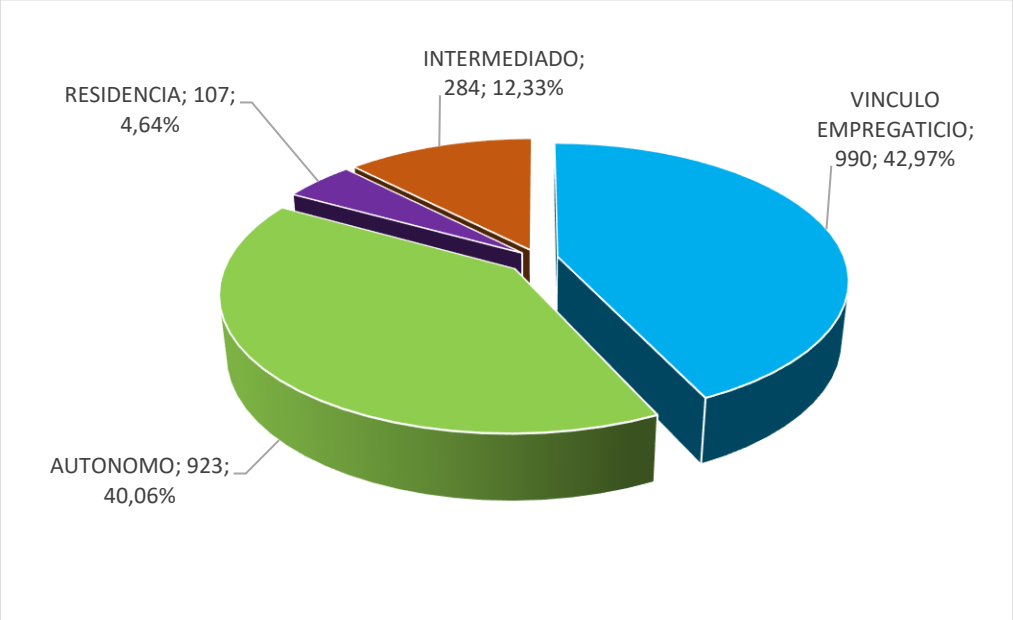
Por forma de contratação de profissionais SUS cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, competência outubro/2024

Novo Vínculo Empregatício	Profissional Atende SUS	%Profissional Atende SUS
010101 01 VINCULO EMPREGATICIO / 01 ESTATUTARIO / 01 SERVIDOR PROPRIO	2.991	33,29
010301 01 VINCULO EMPREGATICIO / 03 CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO / 01 PUBLICO	1.801	20,04
080400 08 INTERMEDIADO / 04 CELETISTA / 00 NAO SE APLICA	1.327	14,77
010500 01 VINCULO EMPREGATICIO / 05 CELETISTA / 00 NAO SE APLICA	902	10,04
020900 02 AUTONOMO / 09 PESSOA JURIDICA / 00 NAO SE APLICA	552	6,14
021000 02 AUTONOMO / 10 PESSOA FISICA / 00 NAO SE APLICA	440	4,90
080501 08 INTERMEDIADO / 05 AUTONOMO / 01 PESSOA JURIDICA	238	2,65
010302 01 VINCULO EMPREGATICIO / 03 CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO / 02 PRIVADO	211	2,35
050101 05 RESIDENCIA / 01 RESIDENTE / 01 PROPRIO	125	1,39
010403 01 VINCULO EMPREGATICIO / 04 CARGO COMISSIONADO / 03 SERVIDOR PUBLICO PROPRIO	111	1,24
010102 01 VINCULO EMPREGATICIO / 01 ESTATUTARIO / 02 SERVIDOR CEDIDO	108	1,20
080200 08 INTERMEDIADO / 02 CONTRATADO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO DETERMINADO / 00 NAO SE APLICA	69	0,77
010202 01 VINCULO EMPREGATICIO / 02 EMPREGO PUBLICO / 02 PROPRIO	26	0,29
080502 08 INTERMEDIADO / 05 AUTONOMO / 02 PESSOA FISICA	25	0,28
100100 10 SERVIDOR PUBLICO CEDIDO PARA INICIATIVA PRIVADA / 01 SERVIDOR CEDIDO / 00 NAO SE APLICA	19	0,21
080100 08 INTERMEDIADO / 01 EMPREGADO PUBLICO CELETISTA / 00 NAO SE APLICA	15	0,17
100200 10 SERVIDOR PUBLICO CEDIDO PARA INICIATIVA PRIVADA / 02 EMPREGADO PUBLICO CELETISTA / 00 NAO SE APLI	6	0,07
010405 01 VINCULO EMPREGATICIO / 04 CARGO COMISSIONADO / 05 SEM VINCULO COM O SETOR PUBLICO	5	0,06
060101 06 ESTAGIO / 01 ESTAGIARIO / 01 PROPRIO	5	0,06
010404 01 VINCULO EMPREGATICIO / 04 CARGO COMISSIONADO / 04 SERVIDOR PUBLICO CEDIDO	4	0,04
070102 07 BOLSA / 01 BOLSISTA / 02 SUBSIDIADO POR OUTRO ENTE/ENTIDADE	2	0,02
070101 07 BOLSA / 01 BOLSISTA / 01 PROPRIO	1	0,01
080300 08 INTERMEDIADO / 03 CARGO COMISSIONADO / 00 NAO SE APLICA	1	0,01
090200 09 INFORMAL / 02 VOLUNTARIADO / 00 NAO SE APLICA	1	0,01
Total	8.985	100,00

Fonte: CNES/DATASUS/Tawbin

O gráfico abaixo mostra que a forma de contratação do profissional médico com o estabelecimento de saúde, sendo a forma "Vínculo Empregatício" com percentual de 42,97% seguido de "Autônomo" com 40,06%, e o "Intermediado" com 12,33%. Houve aumento do "Vínculo Empregatício" em virtude da mudança de gestão para dupla do Hospital Regional de Mato Grosso Sul no CNES, sendo que a responsabilidade pelo cadastro a SES/MS.

Por forma de contratação de profissionais Médicos SUS cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, competência outubro/2024



Fonte: CNES/DATASUS/ElastCNES

A produção ambulatorial SUS nas competências julho a outubro/2024 correspondeu a de 6.425.086 procedimentos e o valor aprovado foi de R$ 19.376.160,84. Já a produção hospitalar aprovada é de 17.735 internações que corresponde ao montante de R$ 11.319.519,62.

Quanto ao cadastro o número de estabelecimentos sob gestão estadual corresponde a 83 e o de profissionais a 8.985, esclarecendo que o quantitativo se refere a ocupação segundo o Classificação Brasileira de Ocupação (CBO), tendo em vista que um mesmo profissional pode ser cadastrado em mais de uma ocupação. Houve aumento no número de profissionais tendo em vista que a partir da competência julho/2024, o cadastro do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul está sob a responsabilidade da gestão da SES, e o processamento da produção ambulatorial ocorreu na competência outubro/2024, quanto a produção hospitalar o HRMS não conseguiu enviar para processamento.

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; (grifo nosso)

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.

Os dados utilizados para a composição do Relatório do 3º Quadrimestre de 2024 foram extraídos do Sistema de Planejamento e Finanças (SPF) em 14/01/2025, ou seja, antes da publicação dos relatórios exigidos pela Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) nº 101/2000, conforme art. 52 e também §3º do art. 165 da Constituição Federal. Desta forma, os dados apresentados estão sujeitos a alterações, que poderão ocasionar diferenças nos valores.

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

Os dados do 6º bimestre estão em fase de preenchimento no sistema SIOPS (Ministério da Saúde) e ainda não foram homologados. A data limite de entrega é 30/janeiro/2025 com prorrogação de até 30 dias, ou seja, até 01/março/2025.

1. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

1.1 – Execução Orçamentária – Função 10-Saúde

Tabela 1 – Execução Orçamentária por Fonte de Recurso, 3º Quadrimestre de 2024 (setembro a dezembro).

Fonte de Recurso	Descrição da Fonte de Recurso	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
500 Marcador 1002	Recursos de impostos e transferências de impostos (CO 1002)	818.616.448,76	848.372.129,85	842.400.677,34
600*	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS	184.043.584,39	135.089.436,58	131.541.995,44
605	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS (Piso Enfermagem)	6.783.481,48	4.628.773,32	4.468.935,66
631	Transferências do Governo Federal referentes a Convênios	400.865,37	2.352.474,30	2.352.474,30
659	Demais recursos vinculados à Saúde (Recursos Diretamente Arrecadados)	21.944.202,36	20.811.061,15	21.497.758,09
Totais		**1.031.788.582,36**	**1.011.253.875,20**	**1.002.261.840,83**

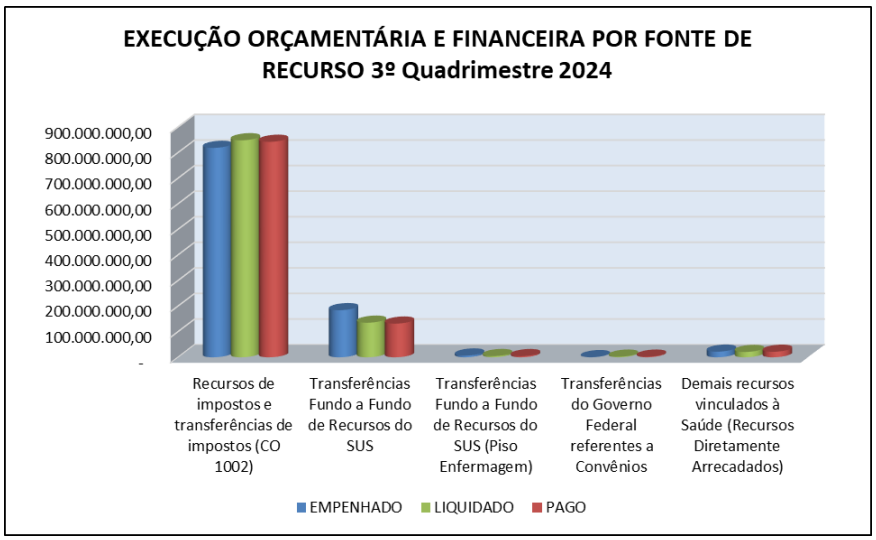
Fonte: SPF, 2024. * Consideradas as Fontes de Recursos 600, 601, 602 e 603.

NOTA: *Os valores Liquidados/Pagos são relativos aos empenhos do 3º quadrimestre e também do quadrimestre anterior, podendo ocasionar um valor maior de liquidações/pagamentos com relação ao total empenhado no 3º quadrimestre.*

No 3º Quadrimestre de 2024 os valores totais executados na Função 10-Saúde, foram: **Empenhado R$1.031.788.582,36** (Um Bilhão e Trinta e Um Milhões e Setecentos e Oitenta e Oito Mil e Quinhentos e Oitenta e Dois Reais e Trinta e Seis Centavos), **Liquidado R$1.011.253.875,20** (Um Bilhão e Onze Milhões e Duzentos e Cinquenta e Três Mil e Oitocentos e Setenta e Cinco Reais e Vinte Centavos) e **Pago R$1.002.261.840,83** (Um Bilhão e Dois Milhões e Duzentos e Sessenta e Um Mil e Oitocentos e Quarenta Reais e Oitenta e Três Centavos).

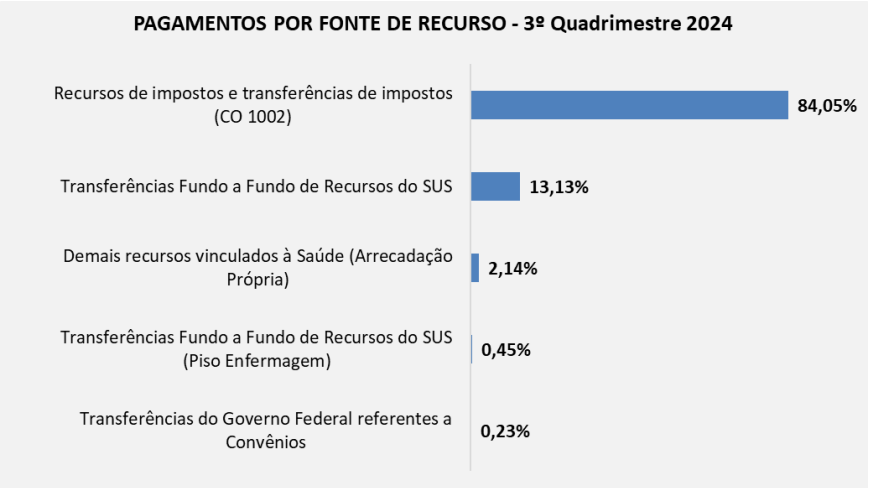
A execução com **Recursos de Impostos e Transferências de Impostos (Recursos Estaduais)** com o Marcador de Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS) foi de: **Empenhado R$818.616.448,76** (Oitocentos e Dezoito Milhões e Seiscentos e Dezesseis Mil e Quatrocentos e Quarenta e Oito Reais e Setenta e Seis Centavos); **Liquidado R$848.372.129,85** (Oitocentos e Quarenta e Oito Milhões e Trezentos e Setenta e Dois Mil e Cento e Vinte e Nove Reais e Oitenta e Cinco Centavos); e **Pago R$842.400.677,34** (Oitocentos e Quarenta e Dois Milhões e Quatrocentos Mil e Seiscentos e Setenta e Sete Reais e Trinta e Quatro Centavos).

Gráfico 1 – Valores empenhados, liquidados e pagos por fonte de recurso da Função Saúde, 3º Quadrimestre 2024 (setembro a dezembro).



Fonte: SPF, 2024

Gráfico 2 – Desembolso (Pagamento) por fonte de recurso da Função Saúde, 3º Quadrimestre 2024 (setembro a dezembro).



Fonte: SPF, 2024

O total desembolsado (Pago) no 3º Quadrimestre de 2024 foi de **R$1.002.261.840,83** (Um Bilhão e Dois Milhões e Duzentos e Sessenta e Um Mil e Oitocentos e Quarenta Reais e Oitenta e Três Centavos).

Observa-se no Gráfico 2 que o maior desembolso ocorreu na Fonte do Tesouro Estadual (Fonte 500), correspondente a **84,05%** dos pagamentos efetuados, enquanto que os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (Fundo a Fundo) representam **13,13%** (Fontes 600, 601, 602 e 603) e os recursos referentes a ressarcimentos por serviços realizados, transferidos pelo Ministério da Saúde via Fundo Nacional de Saúde e de arrecadação própria correspondem a **2,14%** (Fonte 659).

Os pagamentos com recursos do Piso da Enfermagem representam **0,45%**. Já os pagamentos com recursos de Convênios representam **0,23%**.

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

Tabela 2 – Execução Orçamentária por Categoria de Gasto da Função Saúde por Fontes de Recurso, 3º Quadrimestre 2024 (setembro a dezembro).

Execução por Grupo de Natureza de Despesa (GND) - 3º Quadrimestre 2024								
Grupo de Natureza de Despesa	Fonte de Recurso		Empenhado	% por Cat.	Liquidado	% por Cat.	Pago	% por Cat.
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	500	Recursos de impostos e transferências de impostos	209.107.625,42		199.231.522,01		187.397.277,69	
	600	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS	2.038.315,65		2.038.315,65		2.037.487,15	
	605	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS	800.174,56		800.174,56		640.336,90	
	Total		**211.946.115,63**	**20,54%**	**202.070.012,22**	**19,98%**	**190.075.101,74**	**18,96%**
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	500	Recursos de impostos e transferências de impostos	593.473.947,77		626.740.681,58		631.173.895,99	
	600	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS	139.037.370,15		130.449.682,06		129.014.003,45	
	605	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS	5.983.306,92		3.828.598,76		3.828.598,76	
	659	Demais recursos vinculados à Saúde (Arrecadação	21.260.158,98		20.791.468,15		21.478.165,09	
	Total		**759.754.783,82**	**73,63%**	**781.810.430,55**	**77,31%**	**785.494.663,29**	**78,37%**
INVESTIMENTOS	500	Recursos de impostos e transferências de impostos	16.034.875,57		22.136.326,84		23.565.904,24	
	600	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS	42.967.898,59		2.601.438,87		490.504,84	
	631	Transferências do Governo Federal referentes a	400.865,37		2.352.474,30		2.352.474,30	
	659	Demais recursos vinculados à Saúde (Arrecadação	684.043,38		19.593,00		19.593,00	
	Total		**60.087.682,91**	**5,82%**	**27.109.833,01**	**2,68%**	**26.428.476,38**	**2,64%**
INVERSÕES FINANCEIRAS	500	Recursos de impostos e transferências de impostos	-		263.599,42		263.599,42	
	Total		**-**	**0,00%**	**263.599,42**	**0,03%**	**263.599,42**	**0,03%**
TOTAL			**1.031.788.582,36**	**100%**	**1.011.253.875,20**	**100%**	**1.002.261.840,83**	**100%**

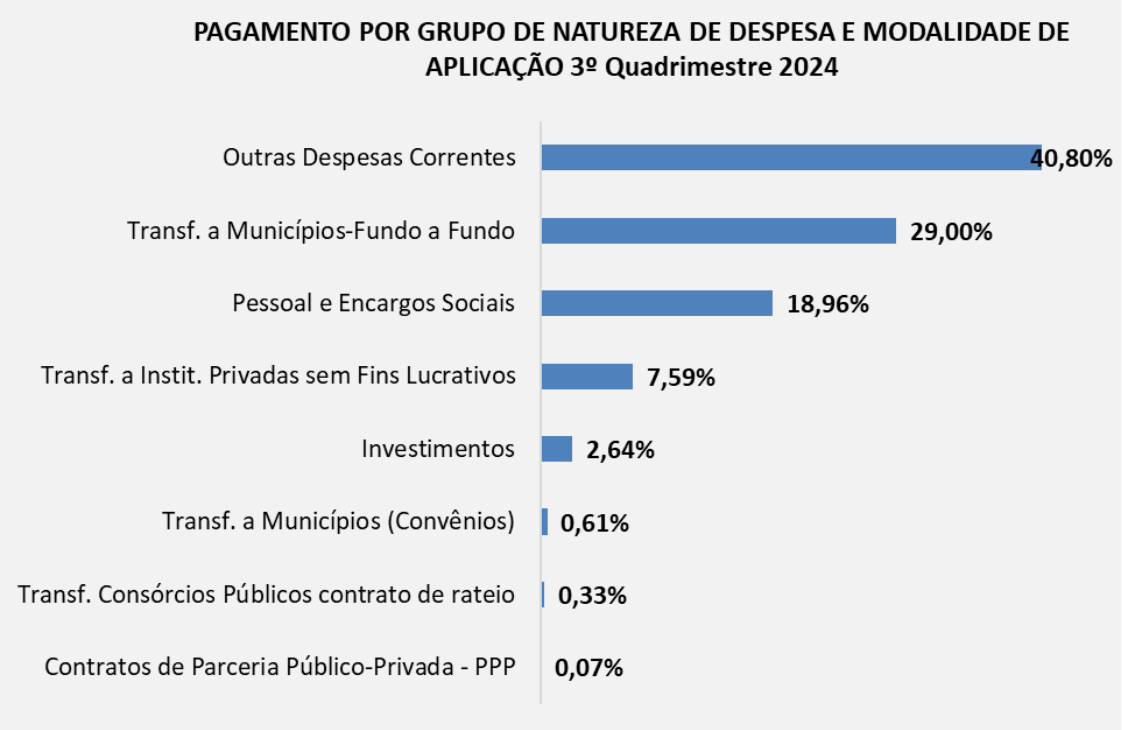
Fonte: SPF, 2024

Verifica-se maior execução em "**Outras Despesas Correntes**" empenhado 73,63% e pago 78,37% do total de despesas, seguido de "**Pessoal e Encargos Sociais**" empenhado 20,54% e pago 18,96% do total de despesas executadas.

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

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, 3º Quadrimestre 2024 (setembro a dezembro).



Fonte: SPF, 2024

O total desembolsado (Pago) no 3º Quadrimestre de 2024 foi de **R$1.002.261.840,83** (Um Bilhão e Dois Milhões e Duzentos e Sessenta e Um Mil e Oitocentos e Quarenta Reais e Oitenta e Três Centavos).

Ao analisarmos as Modalidades de Aplicações (Gráfico 3), o maior desembolso ocorreu em **Outras Despesas Correntes (Aplicações Diretas) 40,80%**, 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 **18,96%** dos valores pagos.

As Transferências a Municípios Fundo a Fundo correspondem a **29,00%**. As Transferências a Municípios através de Convênios, Hospitais Contratualizados (Contrat) e Hospitais de Pequeno Porte (HPP) equivalem a **0,61%**. As Transferências a Instituições Privadas (Contribuições e Convênios) corresponderam a **7,59%**.

Os gastos com Investimentos correspondem a **2,64%** e são relativos a:

1) Construção do Centro de Diagnóstico Dourados;
2) Construção do Centro de Especialidades Médicas Regional Dourados;
3) Construção do Centro de Verificação de Óbito - Campo Grande;
4) Construção do Centro de Verificação de Óbito – Dourados;
5) Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para LACEN - Campo Grande;
6) Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o HRMS/Funsau;
7) Repasses de Convênios Pontuais com Municípios e Instituições Privadas sem Fins Lucrativos.

Os gastos com Contratos de Parceria Público-Privada (PPP) representam **0,07%** e são relativos ao 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.

Já o desembolso para consórcio público – Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central (BrC) – representa **0,33%**. 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

Tabela 3 – Execução Orçamentária e Financeira por programa e fontes – 3º Quadrimestre 2024 (setembro a dezembro).

Execução por Programa - 3º Quadrimestre 2024									
Programa		Fonte de Recursos		Empenhado	% por Prog.	Liquidado	% por Prog.	Pago	% por Prog.
31	PROGRAMA DE GESTÃO E MANUTENÇÃO DA SES E VINCULADAS	500	Recursos de impostos e transferências de impostos	93.703.503,01		97.752.933,07		95.516.885,80	
		605	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS (Piso	257.254,80		257.254,80		257.254,80	
		659	Demais recursos vinculados à Saúde (Arrecadação Própria)	206.418,32		202.659,42		289.756,22	
		Total		94.167.176,13	9,13%	98.212.847,29	9,71%	96.063.896,82	9,58%
2200	PROGRAMA DA SAÚDE ÚNICA SUSTENTÁVEL	500	Recursos de impostos e transferências de impostos	724.176.205,75		750.212.456,78		746.005.243,54	
		600	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS	184.043.584,39		135.089.436,58		131.541.995,44	
		605	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS (Piso	6.526.226,68		4.371.518,52		4.211.680,86	
		631	Transferências do Governo Federal referentes a Convênios	400.865,37		2.352.474,30		2.352.474,30	
		659	Demais recursos vinculados à Saúde (Arrecadação Própria)	21.737.784,04		20.608.401,73		21.208.001,87	
		Total		936.884.666,23	90,80%	912.634.287,91	90,25%	905.319.396,01	90,33%
2210	PROGRAMA DE MUNICIPALISMO ATIVO	500	Recursos de impostos e transferências de impostos	736.740,00		406.740,00		878.548,00	
		Total		736.740,00	0,07%	406.740,00	0,04%	878.548,00	0,09%
TOTAL				1.031.788.582,36	100%	1.011.253.875,20	100%	1.002.261.840,83	100%

Fonte: SPF, 2024

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

Programa de Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas (0031) – Manutenção e operacionalização da FUNSAU e Manutenção e operacionalização do FESA, tais como: 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.

Programa da Saúde Única Sustentável (2200) – Ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS; Ampliação e qualificação do acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital; Aperfeiçoamento das ações de prevenção e controle sanitário de produtos, serviços e ambientes; Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção à saúde; Atenção à Saúde Regionalizada; Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado; Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde; Implementação de ações de participação social e do Controle Social no SUS; Operação da Rede de Sangue e Hemoderivados; Otimização da Gestão Hospitalar; Otimização da gestão operacional do HRMS; Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital; e Vigilância em Saúde.

Programa de Municipalismo Ativo (2210) – Apoio aos municípios em ações e serviços de saúde, considerando as especificidades regionais com a transferência de recursos fundo a fundo.

1.4 – Execução Orçamentária da Função Saúde por Ação Orçamentária

Tabela 4 – Execução Orçamentária e Financeira por Ação Orçamentária – 3º Quadrimestre 2024 (setembro a dezembro).

Execução por Ação Orçamentária - 3º Quadrimestre 2024				
Ação	**Descrição da Ação**	**Empenhado**	**Liquidado**	**Pago**
6001	Manutenção e operacionalização do FESA	93.703.503,01	97.752.933,07	95.516.885,80
6002	Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	719.984,84	879.282,05	877.339,85
6003	Implementação de ações de participação social e do Controle Social no SUS	128.121,93	291.038,95	266.612,57
6004	Ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	5.060.208,08	5.011.788,03	5.023.932,60
6005	Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital	25.061.567,17	57.930.914,77	61.678.752,23
6006	Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	15.260.882,64	11.909.163,93	11.732.115,50
6007	Aperfeiçoamento das ações de prevenção e controle sanitário de produtos, serviços e	2.538.619,51	755.117,84	755.597,02
6008	Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção à saúde	32.882.773,77	29.852.950,34	29.176.434,08
6009	Ampliação e qualificação do acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital	2.216.388,30	1.658.584,85	1.576.986,11
6010	Atenção à Saúde Regionalizada	638.226.163,80	631.716.019,44	634.067.158,99
6011	Operação da Rede de Sangue e Hemoderivados	8.529.053,72	10.133.184,84	10.088.338,76
6012	Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	41.949.246,13	12.823.996,92	10.780.554,47
6013	Otimização da gestão operacional do HRMS	143.511.814,72	129.494.929,16	118.523.173,90
6014	Apoio aos municípios em ações e serviços de saúde, considerando as especificidades regionais	736.740,00	406.740,00	878.548,00
6239	Manutenção e operacionalização da FUNSAU	463.673,12	459.914,22	547.011,02
6240	Otimização da Gestão Hospitalar	20.799.841,62	20.177.316,79	20.772.399,93
TOTAL		**1.031.788.582,36**	**1.011.253.875,20**	**1.002.261.840,83**

Fonte: SPF, 2024

Na Tabela 4 são apresentados os valores de execução por Ação Orçamentária, que são operações que contribuem para atender ao objetivo de um “programa”, sendo:

a) Programa (Finalístico) Temático - que retrata as agendas de governo e Políticas Públicas que orientam a ação governamental para a entrega de bens e serviços à sociedade;

b) Programa de Gestão, Manutenção - que expressa e orienta as ações destinadas ao apoio, à gestão e à manutenção da atuação governamental; ou

c) Programa de Operações Especiais - que não contribui para a manutenção das ações de governo, das quais não resulta um produto, e não geram contraprestação direta sob a forma de bens ou serviços.

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

Tabela 5 – Execução dos recursos do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem, Ano 2024 (Acumulado).

Piso da Enfermagem - Ano 2024 (Acumulado)		
Saldo financeiro de exercício anterior		**2.885.057,01**
Assistência Financeira Complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o Pagamento do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem		**16.358.760,14**
Rendimentos de aplicação financeira		**262.102,00**
Total de recurso a aplicar (Principal + rendimentos)	***a***	**19.505.919,15**
Assistência Hospitalar e Ambulatorial		**(13.753.755,43)**
Execução da Despesa do Exercício	***b***	**(13.753.755,43)**
Saldo bancário conta 7362-8 em 31/12/2024	***c=a-b***	**5.752.163,72**
Restos a Pagar	*d*	(2.649.688,57)
Saldo previsto após pagamento de Restos	***e=c-d***	**3.102.475,15**

Fonte: SPF, 2024

No exercício de 2024 foram recebidos recursos Fundo a Fundo de R$3.144.143,77 (1º quadrimestre), de R$6.022.515,10 (2º quadrimestre) e de R$7.192.101,27 (3º quadrimestre) - totalizando **R$16.358.760,14**. Os rendimentos de aplicação financeira no exercício de 2024 somam R$262.102,00.

Com relação a execução da despesa foram pagos os montantes de R$4.906.330,10 (1º quadrimestre) de R$4.635.744,47 (2º quadrimestre) e de R$4.211.680,86 (3º quadrimestre) - totalizando **R$13.753.755,43**.

Consta como saldo em conta bancária na data de 31/dezembro o valor de **R$5.752.163,72** (Cinco Milhões e Setecentos e Cinquenta e Dois Mil e Cento e Sessenta e Três Reais e Setenta e Dois Centavos).

O saldo em conta bancária deverá ser utilizado no pagamento dos Restos a Pagar Inscritos no montante de R$2.649.688,57.

No mês de dezembro/24 foi repassado pelo Ministério da Saúde o montante de R$3.119.481,42 que deverá ser utilizado nos próximos meses.

DIRETRIZ 1: VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM FOCO EM SAÚDE ÚNICA

OBJETIVO 1.1: Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos

META 1.1.1: Alcançar a cobertura vacinal de 95% (MS) para cada uma das quatro vacinas do calendário básico selecionadas (Poliomielite, pneumocócica 10-valente, Pentavalente e Tríplice Viral) no estado

AÇÃO 1 IMUNIZAÇÃO - Atendimento mensal e campanhas de vacinação, abastecimento de vacinas, manutenção da Rede de Frio regional e estadual, Incentivo financeiro aos municípios para ações de imunização; Aquisição de veículos envolvidos na cadeia de frio; visitas técnicas, supervisão nas salas de vacina municipais, capacitações, Implantação de unidade descentralizada do Centro de referência de imubiológicos especiais e demais demandas

AÇÃO 2 IMUNIZAÇÃO - Estruturação dos equipamentos da Rede de Frio Estadual competências do nível estadual e regional na hierarquia da Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações. (Aquisição de Kits por intermédio de recursos disponibilizados por Emenda Parlamentar)

Indicador de monitoramento da meta: ***Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomelite (3ª dose) e para crianças de um ano de idade, Tríplice Viral (1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***89,7%***	***95%***	***95%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

O indicador acima diz respeito a compra de Kit´s para imunização viabilizados por intermédio de emenda parlamentar. O processo para aquisição do KIT composto por: Refrigerador para armazenamento de imunobiológicos, computador, nobreak e ar-condicionado, está em andamento pela Gerência de Processos e Rede de Frio.

O atual cenário do Programa de Imunizações, requer da equipe envolvida neste trabalho de retomada, busca e monitoramento 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 2024, conforme relacionado abaixo:

AÇÃO/DEMANDAS	PERÍODO
1. ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19	JANEIRO -2021/ DEZEMBRO-2024
2. CURSO HÍBRIDO DA VACINA BCG	01/2024 à 12/2024
3. COMBATE ÀS FAKENEWS E ATENDIMENTOS DA MÍDIA E IMPRENSA.	01/2024 à 12/2024
4. EXECUÇÃO DOS PROCESSOS DE COMPRA DA IMUNIZAÇÃO (MATERIAIS E EQUIPAMENTOS)	01/2024 à 12/2024
5. PARTICIPAÇÃO NO PROJETO NAVIO – APOIO PERMANENTE NA ESTRATÉGIA	01/2024 à 12/2024
6. REALIZAÇÃO DE WEBAULAS, WEBREUNIÕES E TREINAMENTOS COM EQUIPES MUNICIPAIS DE IMUNIZAÇÃO	01/2024 à 12/2024
7. ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA DENGUE 2024.	02/2024 à 31/12/2024
8. CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA DO ANO DE 2024	INÍCIO EM 25/03/24 (*PERMANECE EM VIGÊNCIA ENQUANTO HOUVER ESTOQUES)
9. PARTICIPAÇÃO NA REUNIÃO SOBRE A CONSTRUÇÃO CONJUNTA DA RESOLUÇÃO DOS AGRAVOS DE INTERESSE ESTADUAL.	23/09/2024
10. ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NAS UNEIS	11/09/2024
11. LANÇAMENTO DA 2ª EDIÇÃO DO MANUAL DE NORMAS E PROCEDIMENTOS.	18/09/2024
12. TRANSIÇÃO DO ESQUEMA VACINAL DA VACINA DA POLIOMIELITE	09/2024 à 09/2024
13. ESTRATÉGIA SAÚDE VACINA MAIS- CUIDAR DE QUEM CUIDA- 2ª EDIÇÃO	17/09/2024
14. DIA NACIONAL DA IMUNIZAÇÃO	17/10/2024

15. SURTO DE HEPATITE A – CAMPO GRANDE/MS	Início em setembro
16. CAPACITAÇÃO EM SALA DE VACINA PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE INDÍGENA (DSEI-MS)	25 A 28/11/2024
17. CONCLUSÃO DO MONITORAMENTO DA ESTRATEGIA DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO E POLIOMIELITE NO BRASIL (MEV - 2024)	SETEMBRO 2024
18. APRESENTAÇÃO DO SISTEMA ESTADUAL DE ATENDIMENTO DOS IMUNOBIOLÓGICOS ESPECIAIS – E-CRIE, NO FÓRUM DE PREMATURIDADE – FIOCRUZ/RJ	NOV/2024
19. ESTRATÉGIA MS VACINA MAIS - ALUNO IMUNIZADO 2ª EDIÇÃO.	04 à 14/11/2024
20. PLANEJAMENTO DA VACINAÇÃO NAS FRONTEIRAS EM CORUMBÁ - 2025	NOVEMBRO 2024
21. ESTRATÉGIA PROMOVENTO FRONTEIRAS SAUDÁVEIS NO MERCOSUL – PONTA PORÃ/PARAGUAY	12/11/2024 E 04/12/2024
22. PARTICIPAÇÃO NO PROJETO DE FORTALECIMENTO NO COMBATE ÀS ARBOVIROSES	03/12/2024
23. ELABORAÇÃO E PUBLICAÇÃO DE NOTAS TÉCNICAS DA COORDENADORIA DE IMUNIZAÇÃO E BOLETINS DE COBERTURA VACINAL	3º QUADRIMETRE/2024
24. PARTICIPAÇÃO DA IMUNIZAÇÃO NA IV JORNADA MS DE IMUNIZAÇÕES SBIm	07/12/2024
25 – PARTICIPAÇÃO NA AÇÃO DE VACINAÇÃO DE MIGRANTES E REFUGIADOS	30/11/2024
26 – DOENÇAS AGUDAS E EXANTEMÁTICAS	01/2024 à 04/2024

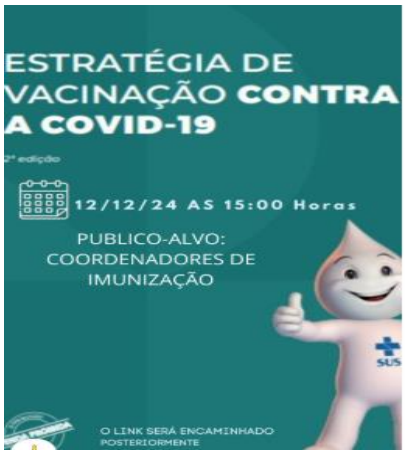
01. ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

A estratégia de vacinação contra Covid-19 segue com sua execução. No ano de 2024 o Ministério da Saúde publicou **o informe técnico da estratégia de vacinação do ano de 2024** com **foco para os grupos prioritários** com indicação de recebimento de doses de reforço anual e semestral conforme a condição do indivíduo.

De modo adicional o Programa Nacional de Imunizações publicou a **NOTA TÉCNICA Nº 118/2023-CGICI/DPNI/SVSA/MS,** que versa sobre a incorporação das vacinas COVID-19 no Calendário Nacional de Vacinação Infantil, para crianças de 6 meses a menores de 5 anos de idade, a partir de 01 de janeiro de 2024.

No mês de dezembro de 2024, o Programa Nacional de Imunizações atualizou as recomendações de vacinação contra covid-19, com a apresentação de uma nova vacina para execução da estratégia: **ZALIKA (Serum índia)**, bem como da inclusão de grupos na rotina: Idosos e Gestantes.

As atualizações foram encaminhadas por meio de informe técnico atualizado, houve um momento de discussões do PNI junto aos estados, posteriormente a SES-MS realizou treinamento aos municípios bem como o envio imediato das doses aos 79 municípios.



02. CURSO HÍBRIDO VACINA BCG

Trata-se de um curso promovido pela Secretaria Estadual de Saúde que objetiva a formação de vacinadores em BCG com foco no fortalecimento da formação continuada profissional e ampliação das coberturas vacinais

Para dar continuidade à formação dos profissionais de saúde que atuam nas salas de vacinação, a CDI (Coordenação Estadual de Imunização), por meio da ETSUS Professora Ena de Araújo Galvão (Escola Técnica do Sistema Único de Saúde), iniciou nos municípios de Dourados e Naviraí o Curso Híbrido Vacina BCG e retomou o curso na maternidade Cândido Mariano em Campo Grande - MS. 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.

A vacina BCG (Bacilo de Calmette e Guérin) é indicada para prevenir as formas graves da tuberculose (miliar e meníngea). Uma das estratégias de ações de controle da tuberculose na Atenção Primária à Saúde (APS) é o monitoramento das coberturas vacinais e a vacinação da BCG.

O curso está sendo realizado de forma híbrida, sendo aulas teóricas em ambiente virtual de aprendizagem e aulas presenciais nas unidades de saúde, hospitais, maternidades. A formação teórica é de 48 horas e a prática é de 08 horas, totalizando 56 horas. O curso é certificado e emitido pela ETSUS e é direcionado aos profissionais de saúde que compõem as equipes atuantes nos serviços públicos de saúde de Mato Grosso do Sul, preferencialmente enfermeiros e técnicos e auxiliares em enfermagem.

Após a conclusão da parte teórica o aluno fica habilitado a realização da parte prática que é agendada pela equipe de imunização do Estado. No município de Dourados as aulas práticas são realizadas no Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD, no município de Naviraí no Hospital Municipal de Naviraí e em Campo Grande – MS na Maternidade Cândido Mariano, sendo o aluno acompanhado por enfermeiro (a) supervisor (a) vinculado (a) à Escola Técnica do SUS.

O objetivo do curso é capacitar enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem para administração da vacina BCG nas unidades básicas de saúde, casas de partos e maternidades dos munícipios de Mato Grosso do Sul, bem como, contribuir para a melhoria da cobertura vacinal da vacina BCG, favorecer a atuação de profissional capacitado, atuar na prevenção das formas graves da tuberculose, além de inserção oportuna das doses nos sistemas de informação.

O Curso lançado no 2º semestre de 2023 apresentou resultados iniciais satisfatórios com a formação de 24 alunos e a proposta em 2024 foi de dobrar o número de profissionais capacitados para BCG no Mato Grosso do Sul em 2024.

Neste sentido o projeto foi exitoso, visto que realizou a formação de **131 alunos no curso de BCG no ano de 2024 no âmbito do projeto de governo**, **alcançando integralmente a meta estabelecida para o projeto.**

Meta: Formar 50 profissionais habilitados na aplicação da vacina BCG.

Resultados Alcançados: **131 profissionais habilitados** (262,0%)

Os alunos foram formados em três cidades do estado onde o curso está implementado: Campo Grande, Dourados e Naviraí.

Abaixo segue a lista dos locais e número de alunos formados por localidade:

Dourados: 81 alunos, sendo eles os municípios de Dourados, Sete Quedas, Miranda, Nova Andradina, Taquarussu, Japorã, Itaporã, Jateí, Caarapó, Antônio João, Rio Brilhante, Ivinhema, Maracajú, Fatima do Sul, Deodápolis, Ponta-Porã, Angélica, Batayporã, Iguatemi, Amambaí, Coronel Sapucaia, Aral Moreira e Paranhos.

Naviraí: 26 alunos, do próprio município.

Campo Grande: 24 alunos, contemplando os municípios de Campo Grande, Camapuã, Alcinópolis, Aparecida do Taboado, Figueirão, Anastácio, Sonora, Corguinho e Rio Negro.

03. COMBATE ÀS FAKENEWS E ATENDIMENTOS DE MÍDIA

A Equipe da Coordenadoria Estadual de Imunização também executou ao longo do terceiro quadrimestre de 2024 os atendimentos relacionados as demandas emitidas pela mídia dos jornais e televisão. A atividade é de suma importância pois a imunização tem sofrido com a veiculação de informações inverídicas sobre as vacinas “FAKENEWS” e isso têm gerado impactos negativos no alcance das coberturas vacinais.

A entrada nas mídias com informações oportunas sobre a vacinação, grupos prioritários, estratégias de intensificação da vacinação são fundamentais para o retorno das boas coberturas vacinais e a imunização têm aproveitado este espaço para proporcionar uma comunicação efetiva com a população e com os serviços de saúde, buscando a retomada das altas coberturas vacinais vivenciadas no passado.

03. EXECUÇÃO DOS PROCESSOS DA IMUNIZAÇÃO (MATERIAIS E EQUIPAMENTOS)

Além do cuidado no recebimento, armazenamento e transporte de imunobiológicos, a Gerência de Processos e Rede de Frio (GPRF) também atua na gestão de processos de aquisição de materiais e equipamentos ou contratação, com o intuito de desenvolver os procedimentos da Rede de Frio, no âmbito estadual.

Estão em andamento na GPRF o total de 07 processos neste momento:

01 – Processo de aquisição de Equipamentos de Proteção Individual – EPI para atender a demanda de trabalho da Gerência de Rede de Frio e seus plantonistas;

02 – Processo de Manutenção do Parque Tecnológico da Rede de Frio (Câmaras Refrigeradas, Freezers e Ultrafreezers);

03 – Processo de aquisição de 197 KITS (computadores, câmaras refrigeradas, nobreak e ar-condicionado) para atender a demanda das diversas salas de vacina do Mato Grosso do Sul;

04 - Processo de aquisição de dois veículos refrigerado (médio e pequeno porte) e uma caminhonete;

05 – Processo de aquisição de Uniformes para a Coordenadoria Estadual de Imunização;

06 - Processo para aquisição de 09 câmaras frias para atender a demanda dos Núcleos Regionais de Saúde;

07 - Processo para aquisição de 10 veículos adaptados como "vacimóvel";

No quadrimestre anterior efetivamos a manutenção dos 12 Exaustores Eólicos do almoxarifado local, que atende a Coordenadoria Estadual de Imunização.

Participamos de eventos importantes como: Seminário Nacional de Compras Públicas de 2024 e do 59º Medtrop.

5. PARTICIPAÇÃO NO PROJETO NAVIO – APOIO PERMANENTE NA ESTRATÉGIA.

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, iniciado em 2023 e que permaneceu com as atividades em 2024.

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 *in loco* na ação do projeto NAVIO com treinamento para equipe de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem da Marinha em agosto de 2024, com foco no Programa Nacional de Imunização no Brasil (PNI).

O Projeto NAVIO (Navegação Ampliada para a Vigilância Intensiva e Otimizada), desenvolvido pela SES/MS (Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul) conquistou o segundo lugar na 28ª edição do Concurso de Inovação no Setor Público, promovido pela ENAP (Escola Nacional de Administração Pública). A premiação, que aconteceu nesta quinta-feira (31/10/2024), reconhece iniciativas que fortalecem a gestão pública, promovendo eficiência e ampliando o acesso a serviços de qualidade para a população.

A Coordenadoria de Saúde Única recebeu um prêmio pelo Projeto e compartilhou com a imunização visto a parceria no tocante a oferta de imunização nas atividades do Projeto NAVIO:

06. REALIZAÇÃO DE WEBAULAS, WEBREUNIÕES E TREINAMENTOS COM EQUIPES MUNICIPAIS DE IMUNIZAÇÃO

A Coordenadoria de Imunização tem utilizado da estratégia de realização de webconferências para disseminação das informações, treinamentos e capacitações aos municípios no tocante as estratégias de vacinação, ao longo do ano diversas reuniões foram realizadas e no 3º quadrimestre foi mantido esse formato visando a otimização dos recursos bem como a possibilidade de acesso de um maior número de pessoas dos municípios do estado:

07. ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA DENGUE 2024

O Brasil é o primeiro país do mundo a disponibilizar a vacina contra dengue no sistema público de saúde. A estratégia de vacinação será uma aliada em conjunto com todas as estratégias no combate à dengue.

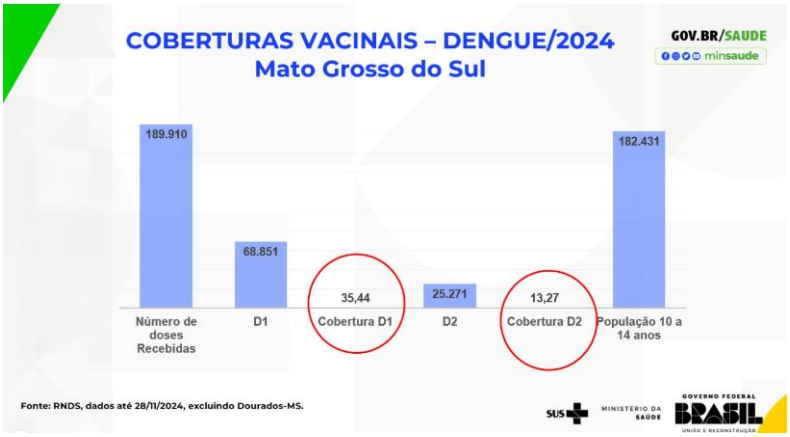
O Ministério da Saúde ainda está alinhado com as recomendações da Câmara Técnica de Assessoramento em Imunização (CTAI) e da Organização Mundial da Saúde (OMS). Público-alvo: As crianças e adolescentes, entre 10 e 14 anos, receberão a vacina em 2024, essa

faixa etária está dentro da recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) – entre 6 e 16 anos. A definição de faixa etária também segue a orientação da CTAI.

A estratégia de 2024, inicialmente definiu que 522 cidades brasileiras em 37 regiões de saúde irão receber a vacina em 2024, dentre estas todos os municípios do estado (79) foram contemplados com o recebimento da vacina, para essa seleção, o Ministério da Saúde, em conjunto com representantes de estados e municípios, utilizou os seguintes critérios:

- Municípios de grande porte (mais de 100 mil habitantes) com alta transmissão de dengue; Maior número de casos em 2023 e 2024; Predominância do sorotipo DENV2 (dezembro de 2023); Definição por Regiões de Saúde, abrangendo todas as regiões do país;

A vacinação contra Dengue no Mato Grosso do Sul, segue com a oferta para adolescentes de 10-14 anos, o gráfico a seguir demonstra a cobertura vacinal estadual:



Com objetivo de ampliar as coberturas vacinais a Coordenadoria de Imunização em parceria com a Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica realizou uma web aula destinada aos profissionais dos municípios com enfoque na realização do Microplanejamento para as atividades de vacinação de Alta Qualidade para promoção da campanha de vacinação contra Dengue:

08. CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA

A vacinação é uma das principais medidas preventivas e uma das mais eficazes para evitar casos graves e óbitos por gripe. Conforme a Instrução Normativa (IN) nº 261 de 25 de outubro de 2023, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), as vacinas influenza trivalentes utilizadas no Brasil a partir de fevereiro de 2024 deverão apresentar três tipos de cepas de vírus em combinação:

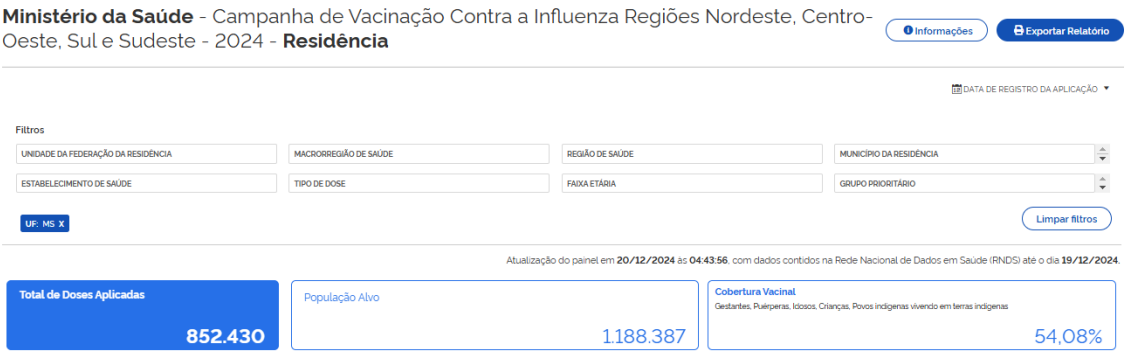
- A/Victoria/4897/2022 (H1N1) pdm09;
- A/Thailand/8/2022 (H3N2);
- B/Austria/1359417/2021 (linhagem B/Victoria)

As cepas são atualizadas anualmente pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a partir dos dados epidemiológicos que apontam as cepas do vírus influenza que está circulando de forma predominante nos hemisférios Norte e Sul. A partir desta atualização, a Anvisa publica as cepas do vírus das vacinas a serem utilizadas no Brasil.

A influenza e a COVID-19 continuam sendo ameaças para a saúde pública, especialmente para as pessoas não vacinadas. Assim, o Ministério da Saúde recomendou aos estados e municípios aproveitarem a oportunidade da campanha de vacinação contra a influenza para atualização da situação vacinal para covid-19 nos grupos elegíveis.

A meta estabelecida para Campanha de Vacinação contra Influenza é de vacinar, pelo menos, 90% de cada um dos grupos prioritários para vacinação contra influenza: crianças, gestantes, puérperas, idosos com 60 anos e mais e povos indígenas.

A Coordenadoria Estadual de Imunização tem realizado o monitoramento das ações de imunização bem como a cobertura de doses aplicadas no painel DEMAS. A cobertura alcançada pelo Mato Grosso do Sul para os grupos prioritários foi de 54,08% (Fonte: Painel DEMAS, atualização do painel em 20/12/2024 às 04:43:56, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) até o dia 19/12/2024)



9. PARTICIPAÇÃO NA REUNIÃO SOBRE A CONSTRUÇÃO CONJUNTA DA RESOLUÇÃO DOS AGRAVOS DE INTERESSE ESTADUAL

A Coordenadoria de Imunização, por intermédio da Gerência de Doenças Exantemáticas, a reunião ocorreu com objetivo de contribuir com a resolução estadual dos agravos de interesse do estado para vigilância em saúde.

10. ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NAS UNEIS

A Secretaria de Estado de Saúde (SES) de Mato Grosso do Sul em parceria com a Secretaria de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP) de Mato Grosso do Sul, realizaram a campanha de intensificação da vacinação nas UNEIs (Unidades Educacionais de Internação) do estado.

A iniciativa visou garantir que adolescentes que cumprem medidas socioeducativas privativas e restritivas de liberdade, recebessem as vacinas previstas no PNI (Programa Nacional de Imunizações), conforme preconiza o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente).

A vacinação nas UNEIs também carrega um caráter social importante, reafirmando o compromisso do Estado com a inclusão e proteção dos direitos dos adolescentes.

Os principais objetivos da campanha são:

- Garantir o acesso integral à saúde para os adolescentes internados nas UNEIs;
- Reforçar a proteção dos jovens em medidas privativas e restritivas de liberdade;
- Assegurar que todos recebam as vacinas essenciais para proteção contra doenças imunopreveníveis;
- Resgatar a cobertura vacinal, alcance das metas vacinais, números e indicadores, referentes ao público-alvo;
- Sensibilizar os jovens sobre a importância da imunização e do cuidado com a saúde;
- Evitar surtos de doenças que podem se espalhar em ambientes fechados, como as unidades de internação.

Entre os dias 14 e 18 de outubro de 2024, adolescentes que cumprem medidas socioeducativas nas unidades, distribuídas em cinco municípios do estado de Mato Grosso do, foram imunizados conforme as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

A vacinação ocorreu nas nove unidades socioeducativas do estado, situadas em Campo Grande, Dourados, Três Lagoas, Corumbá e Ponta Porã. Além das equipes de imunização, a Gerência de Atenção à Saúde do Adolescente e a Superintendência de Medidas Socioeducativas também estão envolvidas na execução da campanha.

As amostras populacionais a ser avaliada foram adolescentes na faixa etária 13 e 14 anos, 15 e 16 anos, 17 e 18 anos e 19 a 21 anos. Foram feitas a verificação no sistema da situação vacinal dos adolescentes.

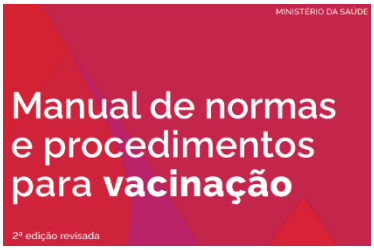
Dentre os resultados totalizados, foram avaliados 187 adolescentes internos das Uneis, 156 receberam as vacinas ofertadas e foram aplicadas 400 doses. Estes foram estratificados por faixa etária para melhor análise, sendo de 13 a 14 anos, 15 a 16 anos, 19 anos a 21 anos. Sendo as faixas etárias que tiveram maior demanda foram entre 19 e 21 anos.

11. LANÇAMENTO DA 2ª EDIÇÃO DO MANUAL DE NORMAS E PROCEDIMENTOS.

O Programa Nacional de Imunizações – PNI, publicou o Manual de Normas e procedimentos para vacinação, a última versão era de 2014, o instrumento possui diversas atualizações e recomendações técnicas que visa a qualificação e segurança no exercício dos profissionais que atuam em sala de vacina.

O PNI realizou um WEBINAR para treinamento e apresentação do instrumento: https://www.youtube.com/watch?v=FrD1C_6MZDA

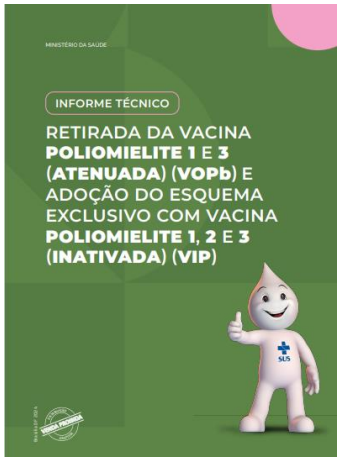
12. TRANSIÇÃO DO ESQUEMA VACINAL DA VACINA DA POLIOMIELITE



O Programa Nacional de Imunizações – PNI, publicou o informe técnico de retirada vacina oral contra Poliomielite, com a substituição pelo uso da vacina inativada contra Poliomielite na dose de reforço. Essa substituição foi amplamente discutida na Reunião da Câmara Técnica Assessora em Imunizações (CTAI), com a participação dos representantes da Sociedade Científica, com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e Organização Mundial da Saúde (OMS).

O objetivo da transição é reduzir o risco de reintrodução do poliovírus selvagem e o aparecimento de poliovírus derivado vacinal (VDPV) e oportunizar o acesso às vacinas. Para promoção da troca foi realizado a logística reversa das doses de poliomielite remanescentes no estado, o estado por sua vez recolheu as vacinas contra poliomielite oral dos municípios e enviou ao Ministério da Saúde para descarte.

O processo de transição foi amplamente divulgado nas mídias e veículos de comunicação e os municípios foram devidamente treinados para apoiar o processo de trabalho das equipes das salas de vacina.



O Ministério da Saúde reforça que **a VOP será utilizada, impreterivelmente, até 27 de setembro de 2024**. A partir de **4 de novembro de 2024**, o esquema primário e o reforço contra a poliomielite serão com a VIP, conforme o Quadro 2.

Quadro 2 | **Esquema vacinal e reforços contra a poliomielite para as crianças menores de 5 anos de idade a partir de 4 de novembro de 2024**

IDADE	VACINA
2 meses – 1ª dose	Vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) – VIP
4 meses – 2ª dose	
6 meses – 3ª dose	
15 meses – reforço	

Fonte: CGICI/DPNI/SVSA/MS.

No período de 28 de setembro a 3 de novembro de 2024 deve ser priorizado o esquema primário de vacinação para a proteção das crianças menores de 5 anos de idade. Após a aplicação de três doses, a VIP confere proteção sérica de 99% a 100% aos receptores com altos títulos de anticorpos[5].

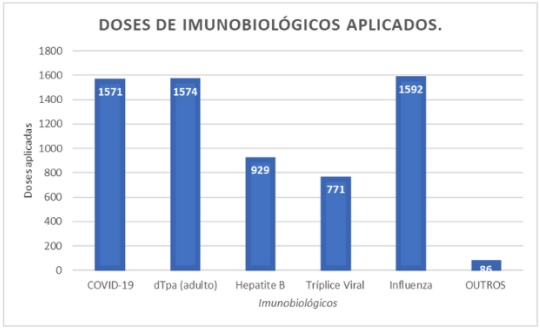
13. ESTRATÉGIA SAÚDE VACINA MAIS - CUIDAR DE QUEM CUIDA- 2ª EDIÇÃO.

A campanha visou ampliar o acesso à vacinação dos trabalhadores de saúde principalmente para os trabalhadores que atuam em contextos hospitalares, visto que as salas de vacina se concentram em sua grande maioria na Atenção Primária. Sendo a 1ª Edição realizada no período de 23 a 31 de janeiro de 2024, e a 2ª edição em 23 de setembro e 12 de outubro de 2024.

Seguindo as diretrizes do Programa Nacional de Imunização a Coordenação Estadual de Imunização, as equipes de imunização municipais foram orientadas a avaliarem a situação dos esquemas vacinais dos trabalhadores de saúde, priorizando os seguintes imunobiológicos:

- Vacinação contra Covid-19 (reforço com a vacina Bivalente) seguindo as diretrizes do PNI;
- Hepatite B;
- DTPa;
- Tríplice Viral

RESULTADOS ALCANÇADOS:



14. DIA NACIONAL DA IMUNIZAÇÃO

No dia 17 de outubro de 2024, comemora-se o dia nacional da imunização.

15. SURTO DE HEPATITE A – CAMPO GRANDE/MS

Considerando o aumento de casos de Hepatite A na capital do estado de Mato Grosso do Sul, a Coordenadoria de Imunização junto ao demais setores envolvidos da SES promoveu um estudo epidemiológico dos casos e após uma articulação junto ao Ministério da Saúde para ampliação do acesso a vacinação contra Hepatite A.

A ampliação foi acatada pelo PNI e foi publicada a NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 2/2024-CGHV/DATHI/SVSA/MS, que trata da indicação de uso da vacina hepatite A (HAV) em resposta ao aumento de casos no Município de Campo Grande – MS.

Objetivo: Ampliar a indicação de vacina hepatite A para pessoas usuárias de PrEP, contactantes sexuais de casos confirmados com anti-HAV, contactantes domiciliares, na etária entre 11 e 39 anos, de casos confirmados com anti-HAV e contactante de pessoa privada de liberdade com anti-HAV confirmado, como medida de contenção do número de casos de hepatite A no Município de Campo Grande, no estado de Mato Grosso do Sul.

16. CAPACITAÇÃO EM SALA DE VACINA PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE INDÍGENA (DSEI-MS)

A SES (Secretaria de Estado de Saúde), em parceria com o DSEI (Distrito Sanitário Especial Indígena), realizou um curso de capacitação em sala de vacina voltado a profissionais de saúde que atuam na atenção primária de aldeias indígenas. A iniciativa formou **30 profissionais**, que agora retornam aos seus municípios para aplicar as práticas adquiridas diretamente nas comunidades onde trabalham.

O curso abordou temas como o calendário vacinal, cuidados com a rede de frio e estratégias de monitoramento das ações de imunização, além de aspectos específicos relacionados à vacinação em áreas indígenas. As atividades foram conduzidas na Escola de Saúde Pública e integram uma cooperação contínua entre a SES e o DSEI, em vigor pelo segundo ano consecutivo.

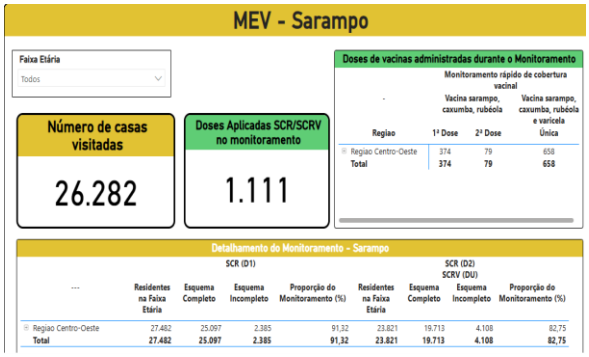
A ação tem como objetivo contribuir para a melhoria das taxas de cobertura vacinal, com foco em alcançar índices homogêneos e elevar a proteção coletiva entre os povos indígenas do estado.

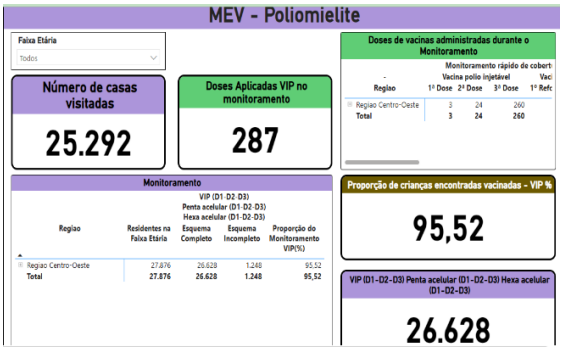
17. CONCLUSÃO DO MONITORAMENTO DA ESTRATEGIA DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO E POLIOMIELITE NO BRASIL (MEV - 2024)

O Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) é uma ação que visa avaliar a situação vacinal das crianças menores de 5 anos de idade contra a poliomielite e o sarampo em uma determinada localidade (bairro, distrito, regional, entre outros). Esta ação é desenvolvida por meio de visita casa a casa para verificar a situação vacinal no cartão ou na caderneta de vacinação do público-alvo, possibilitando identificar áreas onde há concentração de não vacinados. Seus resultados auxiliam na avaliação do risco de exposição da população às doenças imunopreveníveis em questão, uma vez que permitem mapear áreas com bolsões de pessoas suscetíveis pela não vacinação, possibilitando a implementação de ações corretivas para elevar as coberturas vacinais nessas áreas.

O Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) contra a Poliomielite e o Sarampo no Brasil ocorreu no período de 17 de junho a 31 de julho de 2024. Conhecido anteriormente no País como Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal (MRC), esta ação faz parte dos compromissos assumidos com os países-membros para a erradicação da poliomielite e a eliminação do sarampo, em conformidade com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e das suas respectivas Comissões Globais e Regionais. Esta metodologia permitiu avaliar o progresso das atividades realizadas e identificar locais com fragilidade de cobertura das ações de vacinação por meio do rastreamento e da vacinação de crianças menores de 5 anos de idade ainda não vacinadas.

Os municípios tiveram até 30/09/2024 para inserção das informações referentes a execução do MEV no sistema oficial do PNI a tabela abaixo demonstra os resultados:





18. APRESENTAÇÃO DO SISTEMA ESTADUAL DE ATENDIMENTO DOS IMUNOBIOLÓGICOS ESPECIAIS – E-CRIE, NO FÓRUM DE PREMATURIDADE – FIOCRUZ/RJ

A Coordenadoria de Imunização da SES-MS, recebeu um convite para apresentação do sistema E-CRIE no Fórum de prematuridade realizado na FIOCRUZ-RJ no dia 22 de novembro de 2024, a ferramenta é estadual e foi construída para apoiar a logística de imunobiológicos especiais no estado. Desde a sua implantação em 2023 a ferramenta tem se alcançado seus objetivos de dar celeridade na oferta dos imunobiológicos especiais através da informatização do processo, sendo que hoje a plataforma E-CRIE se tornou uma referência nacional para manejo desta distribuição de maneira segura, eficiente e célere, reduzindo o tempo de espera do cidadão e otimizando a oferta das vacinas no território.

No evento estiveram presentes representantes da FIOCRUZ, CONASS, Coordenadores Estaduais de Imunização, SBIM, dentre outras autoridades em imunização.

19. ESTRATÉGIA MS VACINA MAIS - ALUNO IMUNIZADO 2ª EDIÇÃO.

Através da Portaria GM/MS nº 3.288, de 8 de março de 2024, estabeleceu se incentivo financeiro de custeio, de caráter excepcional e temporário, para o desenvolvimento da estratégia de vacinação nas escolas, e para a campanha nacional de vacinação contra a poliomielite e do monitoramento das estratégias de vacinação no brasil, no âmbito do sistema único de saúde – SUS no ano de 2024.

O objetivo foi reduzir o risco vulnerabilidade da população por doenças imunopreveníveis por meio da análise da caderneta e vacinação em ambiente escolar. A campanha ocorreu em duas etapas, sendo a 1º edição em: 18/03 a 19/04/2024 e a 2ª edição em: 04 a 14/11/24.

A ação foi desenhada pela Coordenadoria Estadual de Imunização e para execução contou com apoio do Programa Saúde na Escola – SES/MS e

estabeleceu parceria com a Secretaria Estadual de Educação – SED/MS, na oportunidade foi fomentado aos municípios a emissão da DVA, documento obrigatório para matrícula escolar conforme legislação estadual vigente, que atesta a situação de vacinação do aluno.

A Coordenadoria de Imunização realizou webconferência para organização da estratégia onde estiveram presentes os Coordenadores Municipais de Imunização e Coordenadores Municipais do PSE. A reunião foi conduzida pela Coordenadoria de Imunização e contou com a presença do Ministério Público Estadual que é parceiro nas ações de imunização e demais envolvidos: PSE E SED.

Os resultados foram satisfatórios sendo que na 2ª Edição, foram alcançados os seguintes resultados: **38.760 doses aplicadas, 27.981 crianças vacinadas, 58.096 crianças que compareceram para avaliação e foram emitidas 26.800 Declarações de Vacinação Atualizada – DVA.**

A Coordenadoria de Imunização como fomento das atividades voltadas à estratégia Aluno Imunizado, promoveu um dia de intensificação com emissão da DVA – Declaração de Vacinação Atualizada, por meio de ação conjunta com a SESAU. Na oportunidade foi feito um momento lúdico com as crianças com o personagem “zé gotinha”, além de chamada da mídia para promoção da importância da situação vacinal atualizada.

20. PLANEJAMENTO DA VACINAÇÃO NAS FRONTEIRAS EM CORUMBÁ/BOLÍVIA - 2025

Considerando a situação epidemiológica do município de Corumbá, referente ao Rotavírus, a Coordenadoria de Imunização propôs além das medidas locais imediatas para mitigação como fomento da vacinação, busca ativa e intensificação das ações preventivas, uma ação de vacinação nas fronteiras.

Houve uma reunião conjunta entre a Coordenação Estadual de Imunização, Ministério da Saúde, Município de Corumbá-MS e representantes do Ministério da Saúde da Bolívia, o intuito foi apresentar o cenário epidemiológico local e desenhar a estratégia para 2025, que a princípio ficou programada para o início de 2025.

21. ESTRATÉGIA PROMOVENTO FRONTEIRAS SAUDÁVEIS NO MERCOSUL – PONTA PORÃ/PARAGUAY

A Coordenadoria de Imunização participou da Reunião precursora do Projeto **"Promoviendo Fronteras Saludables y Seguras del Mercosur",** a reunião ocorreu no auditório do município de Ponta Porã e contou com representantes do Programa Nacional de Imunizações, Ministério da Saúde do Paraguai, AISA-BRASIL (Assessoria de Assuntos

Internacionais do Brasil), SESAI (Secretaria Especial de Saúde Indígena), OPAS, COSEMS, SES, NRS e Município de Ponta Porã/MS.

Na oportunidade foram discutidas as ações e indicadores de imunização de ambos os lados da fronteira bem como foi realizado o alinhamento para execução da ação de vacinação das fronteiras Ponta Porã - Brasil e Pedro Juan Caballeiro - Paraguai “"Promoviendo Fronteras Saludables y Seguras del Mercosur" que foi realizada nos dias 04 a 14/12/2024.

No dia 04/12/2024 a Coordenadoria de Imunização esteve presente na cerimônia de abertura do evento representando o Governo do Estado do Mato Grosso do Sul:

O município de Ponta Porã/MS, realizou o fechamento dos resultados alcançados em doses aplicadas no lado brasileiro e no lado paraguaio, durante a estratégia conforme tabela abaixo:

IMUNOBIOLÓGICO	Ponta Porã /BR Doses Aplicadas	Pedro Juan Caballero/ PY Doses Aplicadas
BCG	5	49
COVID-19 Moderna	73	
Pfizer Ped		8
DTP	112	92
HPV	154	84
dTpa adulto	43	165
Dengue Atenuada	148	
dT	371	373
Febre Amarela	225	244
Hepatite A	48	121
Hepatite B	179	46
Hexavalente	1	312
Influenza	492	
Meningo ACWY	123	
Meningo C	131	
Pentavalente	141	
Pneumo 10	124	
Pneumo 23	2	45
VIP	195	119
Raiva em cultivo celular	13	
Rotavirus	74	98
Tríplice viral	138	366
Tetra Viral	91	
SR (dupla viral)		18
Pneumo 13		198
Varicela	42	244
Total Geral	2.925	2.582

22. PARTICIPAÇÃO NO PROJETO DE FORTALECIMENTO NO COMBATE ÀS ARBOVIROSES

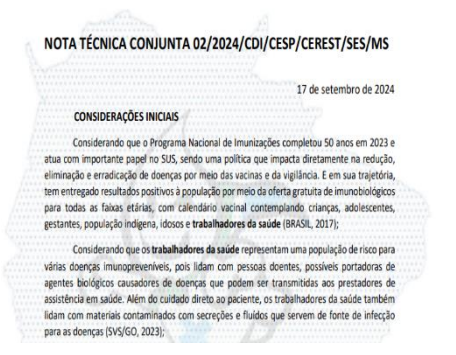
Considerando as coberturas atuais de vacinação contra a Dengue no estado do MS (34,0% - D1) e (13,0% - D2), a Coordenadoria Estadual de Imunização participou do projeto da área técnica de arboviroses para fortalecimento no combate as arboviroses.

No dia 03/12/2024 a CDI realizou uma webaula, onde estiveram presentes representantes das coordenações municipais de Atenção Primária e Imunização, na oportunidade foram ministrados temas relacionados a parte técnica da operacionalização da vacinação contra Dengue em 2024 e também foi introduzido a implementação do Microplanejamento para as ações de vacinação de alta qualidade no contexto da vacinação contra Dengue com enfoque na busca ativa de faltosos e ampliação das coberturas vacinais no estado.

23. ELABORAÇÃO E PUBLICAÇÃO DE NOTAS TÉCNICAS DA COORDENADORIA DE IMUNIZAÇÃO E BOLETINS DE COBERTURA VACINAL

A Coordenadoria de imunização ao longo do quadrimestre elaborou 03 notas técnicas com orientações aos municípios acerca de temas relacionados ao serviço de imunização, as equipes receberam as referidas notas e implementaram as recomendações na rotina dos serviços de imunização, a saber:

NOTA TÉCNICA CONJUNTA 02/2024/CDI/CESP/CEREST/SES/MS – INTENSIFICAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 PARA TRABALHADORES DE SAÚDE



NOTA TÉCNICA CONJUNTA 02/2024/CDI/CESP/CEREST/SES/MS

17 de setembro de 2024

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Considerando que o Programa Nacional de Imunizações completou 50 anos em 2023 e atua com importante papel no SUS, sendo uma política que impacta diretamente na redução, eliminação e erradicação de doenças por meio das vacinas e da vigilância. E em sua trajetória, tem entregado resultados positivos à população por meio da oferta gratuita de imunobiológicos para todas as faixas etárias, com calendário vacinal contemplando crianças, adolescentes, gestantes, população indígena, idosos e **trabalhadores da saúde** (BRASIL, 2017);

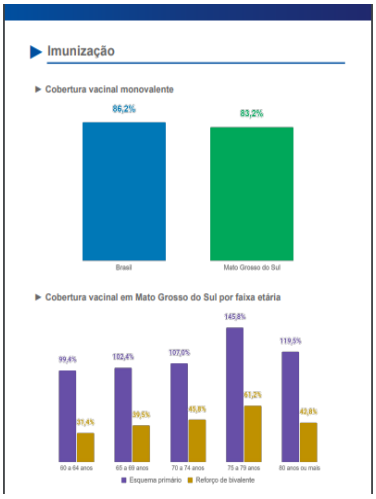
Considerando que os **trabalhadores da saúde** representam uma população de risco para várias doenças imunopreveníveis, pois lidam com pessoas doentes, possíveis portadoras de agentes biológicos causadores de doenças que podem ser transmitidas aos prestadores de assistência em saúde. Além do cuidado direto ao paciente, os trabalhadores da saúde também lidam com materiais contaminados com secreções e fluídos que servem de fonte de infecção para as doenças (SVS/GO, 2023);

NOTA TÉCNICA Nº 05/2024/CDI/SES/MS - ALERTA EM RELAÇÃO À SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE AUMENTO DOS CASOS DE HEPATITE A NO MATO GROSSO DO SUL E EMISSÃO DE RECOMENDAÇÕES FRENTE A INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO

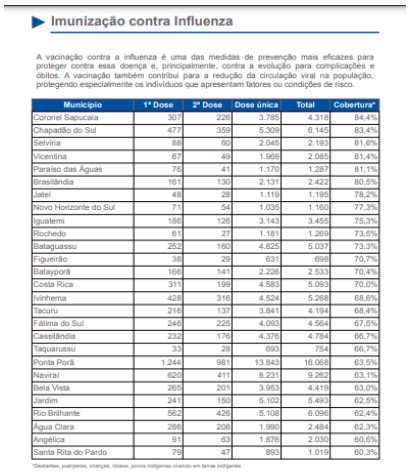
NOTA TÉCNICA CONJUNTA 03/2024/CDI/CESP/SES/MS - "Recomendações de Imunização contra COVID -19 monovalente (XBB) para pessoas idosas de 60 ou mais e Pessoas vivendo em instituições de longa permanência e residência de idosos (ILPI e RI) e seus trabalhadores"

A Coordenadoria de imunização ao longo do quadrimestre ainda monitora e divulga boletins semanais acerca do andamento das campanhas de vacinação (Covid-19, Dengue e Influenza), os dados de imunização são publicados de forma conjunta com dado epidemiológico das doenças mencionadas de forma conjunta com Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica – CVE (Arboviroses) e Centro de Emergências em Saúde Pública – CESP (Doenças Respiratórias), como segue:

Boletim Semanal/CDI/SES/MS – Vacinação contra Covid-19



Boletim Semanal/CDI/SES/MS – Vacinação contra Influenza



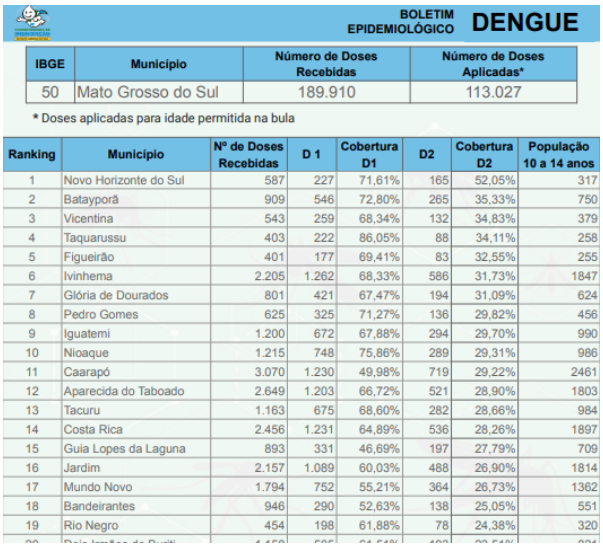
Imunização contra Influenza

A vacinação contra a influenza é uma das medidas de prevenção mais eficazes para proteger contra essa doença e, principalmente, contra a evolução para complicações e óbitos. A vacinação também contribui para a redução da circulação viral na população, protegendo especialmente os indivíduos que apresentam fatores ou condições de risco.

Município	1ª Dose	2ª Dose	Dose única	Total	Cobertura*
Coronel Sapucaia	307	226	3.785	4.318	84,4%
Chapadão do Sul	477	359	5.309	6.145	83,4%
Selvíria	88	60	2.045	2.193	81,6%
Vicentina	67	48	1.969	2.085	81,4%
Paraíso das Águas	76	41	1.170	1.287	81,1%
Brasilândia	161	130	2.131	2.422	80,5%
Jatei	48	28	1.119	1.195	78,2%
Novo Horizonte do Sul	71	54	1.035	1.160	77,3%
Iguatemi	186	126	3.143	3.455	75,3%
Rochedo	61	27	1.181	1.269	73,5%
Bataguassu	252	160	4.625	5.037	73,3%
Figueirão	38	29	631	698	70,7%
Batayporã	166	141	2.226	2.533	70,4%
Costa Rica	311	199	4.583	5.093	70,0%
Ivinhema	428	316	4.524	5.268	68,6%
Tacuru	216	137	3.841	4.194	68,4%
Fátima do Sul	246	225	4.093	4.564	67,5%
Cassilândia	232	176	4.376	4.784	66,7%
Taquarussu	33	28	693	754	66,7%
Ponta Porã	1.244	981	13.843	16.068	63,5%
Naviraí	620	411	8.231	9.262	63,1%
Bela Vista	265	201	3.953	4.419	63,0%
Jardim	241	150	5.102	5.493	62,5%
Rio Brilhante	562	426	5.108	6.096	62,4%
Água Clara	286	206	1.990	2.484	62,3%
Angélica	91	63	1.876	2.030	60,5%
Santa Rita do Pardo	79	47	893	1.019	60,3%

*Gestantes, puérperas, crianças, idosos, povos indígenas vivendo em terras indígenas

Boletim Semanal/CDI/SES/MS – Vacinação contra Dengue



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO **DENGUE**

IBGE	Município	Número de Doses Recebidas	Número de Doses Aplicadas*
50	Mato Grosso do Sul	189.910	113.027

* Doses aplicadas para idade permitida na bula

Ranking	Município	Nº de Doses Recebidas	D 1	Cobertura D1	D2	Cobertura D2	População 10 a 14 anos
1	Novo Horizonte do Sul	587	227	71,61%	165	52,05%	317
2	Batayporã	909	546	72,80%	265	35,33%	750
3	Vicentina	543	259	68,34%	132	34,83%	379
4	Taquarussu	403	222	86,05%	88	34,11%	258
5	Figueirão	401	177	69,41%	83	32,55%	255
6	Ivinhema	2.205	1.262	68,33%	586	31,73%	1847
7	Glória de Dourados	801	421	67,47%	194	31,09%	624
8	Pedro Gomes	625	325	71,27%	136	29,82%	456
9	Iguatemi	1.200	672	67,88%	294	29,70%	990
10	Nioaque	1.215	748	75,86%	289	29,31%	986
11	Caarapó	3.070	1.230	49,98%	719	29,22%	2461
12	Aparecida do Taboado	2.649	1.203	66,72%	521	28,90%	1803
13	Tacuru	1.163	675	68,60%	282	28,66%	984
14	Costa Rica	2.456	1.231	64,89%	536	28,26%	1897
15	Guia Lopes da Laguna	893	331	46,69%	197	27,79%	709
16	Jardim	2.157	1.089	60,03%	488	26,90%	1814
17	Mundo Novo	1.794	752	55,21%	364	26,73%	1362
18	Bandeirantes	946	290	52,63%	138	25,05%	551
19	Rio Negro	454	198	61,88%	78	24,38%	320

24. PARTICIPAÇÃO DA IMUNIZAÇÃO NA IV JORNADA MS DE IMUNIZAÇÕES SBIm

A Coordenadoria de Imunização da SES, representou a Secretaria Estadual de Saúde na IV Jornada de Imunizações da SBIm, o evento ocorreu no auditório da UNIMED, e recebeu autoridades em Imunização do país, na pauta foram discutidos temas importantes relacionados a imunização como a vacina contra Covid-19, Vacina contra Dengue, Vacina de grupos especiais como idosos, gestantes e crianças prematuras, além de atualizações importantes no cenário da imunização nacional. O evento contou com a presença de vários municípios do estado do MS.

25 – PARTICIPAÇÃO NA AÇÃO DE VACINAÇÃO DE MIGRANTES E REFUGIADOS

A Coordenadoria de Imunização da Secretaria de Estado de Saúde foi parceiro em ação do Cerma (Comitê Estadual para Refugiados) em alusão à Semana dos Direitos Humanos

Vacinas de rotina e de campanhas foram disponibilizadas para migrantes, refugiados e apátridas durante o MigraAção Integra, realizado no último sábado (30/11/2024) na Arena do Horto Florestal, em Campo Grande. A ação fez parte da VIII Semana Estadual de Direitos Humanos e integrou serviços de saúde e cidadania voltados para populações em situação de vulnerabilidade.

A SES (Secretaria de Estado de Saúde) do Mato Grosso do Sul, em parceria com a Sesau (Secretaria Municipal de Saúde) e a FIEMS (Federação das Indústrias do Mato Grosso do Sul), foi responsável pela imunização do público-alvo. O objetivo foi garantir proteção contra doenças e fortalecer a segurança sanitária, beneficiando toda a sociedade.

Além da vacinação, com 36 doses aplicadas – sendo 29 de rotina e 7 contra Influenza, o evento do Cerma ofereceu serviços como emissão de documentos, regularização migratória, testes rápidos para diagnóstico de doenças sexualmente transmissíveis e orientações jurídicas, promovendo inclusão e dignidade. Com essa iniciativa, a SES reafirma seu compromisso com a saúde pública e a inclusão social, demonstrando que o acesso à saúde é essencial para o bem-estar coletivo.

SES vacina migrantes e refugiados e fortalece a proteção coletiva

Setor de Imunização da Secretaria de Estado de Saúde foi parceiro em ação do Cerma (Comitê Estadual para

www.saude.ms.gov.br

26 – DOENÇAS AGUDAS E EXANTEMÁTICAS

Destacamos uma série de ações estratégicas para fortalecimento da Gerência Agudas e Exantemáticas no quadrimestre de 2024, conforme relacionado abaixo:

DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES - ENTREVISTA PARA RADIOS E EMISSORAS DE TELEVISÃO SOBRE CASOS DE COQUELUCHE.

Realizado entrevistas para rádios e emissoras de televisão sobre casos de Coqueluche, principais sintomas, e medidas de prevenção. O Estado de Mato Grosso do Sul, tem 13 casos confirmados de Coqueluche.

Realizado visitas técnicas 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 do município de Ribas do Rio Pardo, Jaraguari; Corguinho; São Gabriel do Oeste; Água Clara; Dois Irmãos do Buriti e Maracajú.

VISITA TÉCNICA NO MUNICÍPIO DE RIBAS DO RIO PARDO/MS.

VISITA TÉCNICA NO MUNICÍPIO DE JARAGUARI/MS.

VISITA TÉCNICA NO MUNICÍPIO DE CORGUINHO/MS.

VISITA TÉCNICA NO MUNICÍPIO DE JARDIM/MS

VISITA TÉCNICA NO MUNICÍPIO DE NIOAQUE/MS

VISITA TÉCNICA NO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL/MS

VISITA TÉCNICA NO MUNICÍPIO DE ÁGUA CLARA/MS

VISITA TÉCNICA NO MUNICÍPIO DE DOIS IRMÃOS/MS

VISITA TÉCNICA NO MUNICÍPIO DE MARACAJU/MS

Participação da reunião para discussão e publicação de nova normativa para os Agravos de Interesse Estadual. Sendo que para a nossa Gerência foi adicionado mais 3 agravos, sendo eles: escarlatina, herpes zoster e varicela da forma branda.

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 da saúde Indígena.

CURSO EPISUS SAÚDE ÚNICA NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE/MS.

Participação do primeiro EPISUS com ênfase na Saúde Única, um momento ímpar para conhecer a Saúde única e aplicar os conhecimentos adquiridos neste curso na Gerência das Doenças Agudas e Exantemáticas.

DIA S / SARAMPO E RUBÉOLA.

O Ministério da Saúde dará continuidade à ação nacional de vigilância das doenças exantemáticas, promovendo o 2º "Dia S", que ocorrerá no dia 06 de novembro de 2024. O prazo para a execução das buscas será de 06 a 22 de novembro de 2024.

É importante ressaltar que a busca **prospectiva** deverá ocorrer do dia 06 a 15 de novembro, enquanto as buscas **retrospectivas** devem ser realizadas de 06 de outubro a 06 de novembro.

Essa iniciativa visa mobilizar os esforços para a busca ativa de casos suspeitos de sarampo e rubéola, além de ser uma oportunidade para documentar a ausência da circulação do vírus e garantir a manutenção da eliminação da rubéola em nosso território nacional.

REUNIÃO TÉCNICA COM O COMITÊ DE MONITORAMENETO DE EVENTOS – CIEVS – CENÁRIO DE COQUELUCHE EM MS.

Reunião técnica com o comitê de monitoramento de eventos – CIEVS – cenário de coqueluche em ms. Realizado aprimoramento de Atualização da Vigilância Epidemiológica de Coqueluche no Mato Grosso do Sul, expondo o cenário epidemiológico da doença e as ações desta gerência.

META 1.1.2: Aprimorar a sensibilidade das notificações dos casos de doença ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN,com o preenchimento obrigatório dos campos ocupação (CBO) e classificação das atividades econômicas (CNAE).

AÇÃO 3 CVIST - Apoio na realização de notificações dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN , garantindo que 90% dos municípios realizando as notificações , com o preenchimento obrigatório dos campos ocupação e CNAE

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de municípios com casos notificados de doenças ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN realizados***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***97,4%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

META 1.1.3: Aprimorar a sensibilidade das notificações dos casos de doença ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN,com o preenchimento obrigatório dos campos ocupação (CBO) e classificação das atividades econômicas (CNAE).

AÇÃO 4 CESP - Funcionamento do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - CIEVS 24h por dia, todos os dias do ano, inclusive feriados, para atendimento dos 79 municípios no recebimento, análise e resposta oportuna frente às emergências em Saúde Pública, Termo de Cooperação 121 entre SES-OPAS/OMS para atendimento do Projeto de Fortalecimento da Política Estadual de Vigilância em Saúde - REDE CIEVS com adequação de espaço físico para alocação da equipe da CESP Estadual

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de registros de DCNI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias após a notificação definida, por município de ocorrência.***

Ano Base	*Linha de Base*	*Meta do PES 2024-2027*	*Meta 2024*
2022	*80%*	*90%*	*80%*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2024*
NA			

Realizamos o monitoramento da proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação e encaminhamos para os responsáveis do município preencherem os campos adequadamente. O preenchimento do campo ocupação atingiu 98,98% nesse ano. Atingindo a meta.

As ações relacionadas à operacionalização do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN são realizadas pela Gerência de Informações em Saúde - GIS, inserida na Coordenação de Emergências em Saúde Pública e engloba doenças de notificação compulsória, sendo fonte de dados importante no planejamento de ações de vigilância e saúde pública. 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, Sinan on line e Esus Sinan 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. E adicionalmente, o compartilhamento dos arquivos de outras doenças de notificação compulsória para análise via software especializado (TABWIN).

Proporção de casos residentes encerrados oportunamente

No terceiro quadrimestre de 2024 foi atingido o percentual de 85,3% de encerramentos oportunos das notificações imediatas.

Foram inseridas 34 notificações imediatas e destas 85,3% (29) foram encerradas oportunamente. No sistema SINAN as notificações imediatas têm o prazo de até 60 dias para encerramento, portanto as notificações dos meses de novembro e dezembro encontram-se dentro do prazo para encerramento ainda em janeiro, quando é realizada a coleta dos dados para o relatório quadrimestral.

Quinzenalmente os municípios são informados sobre o prazo de encerramento das notificações imediatas para que possam realizá-las oportunamente.

Na macrorregião de Campo Grande, dos 34 municípios, 06 notificaram. Foram inseridas 19 notificações e destas 18 encerradas oportunamente (94,7%), atingindo a meta pactuada. Todos os municípios da macrorregião atingiram a meta pactuada de 85% de encerramento oportuno das notificações.

Na macrorregião de Dourados, dos 33 municípios, 07 notificaram. Foram inseridas 11 notificações e destas 08 foram encerradas oportunamente (72,7%), não atingindo a meta pactuada (85%). Os municípios de Anaurilândia (0,0%), Mundo Novo (0,0%) e Tacuru (0,0%) realizaram notificações, porém não encerraram em tempo oportuno não atingindo assim a meta pactuada.

Já na macrorregião de Três Lagoas, dos 10 municípios da regional, 04 notificaram. Foram inseridas 04 notificações, sendo que 03 obtiveram encerramento em tempo oportuno, atingindo um percentual de 75%, não obtendo assim o quantitativo da meta. O município de Paranaíba não atingiu a meta pactuada (0,0%).

A macrorregião de Corumbá, os 02 municípios da regional, Corumbá e Ladário, não notificaram.

Dentre as ações realizadas no 3º quadrimestre referentes ao SINAN, destacam-se:

. Participação do Sinan na 85ª e na 87ª Reunião do Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil de Mato Grosso do Sul, realizada em 18 de setembro e 13 de novembro de 2024. A reunião visa monitorar os óbitos maternos, fetais e infantis, além de propor intervenções para a redução da mortalidade. Essa atuação é fundamental para subsidiar políticas públicas e ações voltadas à saúde materna, infantil e fetal, alinhando-se com os objetivos do Sinan de promover a notificação e investigação de agravos à saúde;

. Iniciada em setembro a campanha de engajamento digital para os representantes municipais do Sinan. Esta iniciativa despertou um elevado interesse entre os participantes e resultou em um aumento significativo no número de notificações registradas.

Este esforço representa uma oportunidade valiosa para todos os representantes municipais contribuírem para o fortalecimento das ações de vigilância em saúde no nível local com vistas a mitigar a subnotificação;

. Participação no dia 23 de setembro na reunião sobre a proposta da nova resolução dos agravos de interesse estadual;

Em parceria com a CDI – Coordenadoria de Imunização e realizado pela Gerência de Doenças Exantemáticas com os municípios de Jardim (25/09 e 26/09) e Nioaque (26/09 e 27/09) foi realizada oficina de capacitação nos municípios supracitados para os profissionais que atuam no SINAN, enfermeiros, gestores das unidades básicas de saúde e hospitais, médicos e profissionais da atenção primária. Atendendo a demanda solicitada, foram abordados temas relevantes e esclarecimento de dúvidas sobre a melhoria das notificações.

Na ocasião, foi realizada reunião técnica com o responsável pela vigilância epidemiológica, atenção primária, médicos e enfermagem de Jardim/MS.

Reunião técnica com o responsável pela vigilância epidemiológica, Secretária municipal de saúde, atenção primária e enfermagem de Nioaque/MS.

Visita técnica junto com o coordenador da vigilância epidemiológica ao conselho tutelar de Nioaque para auxiliar na criação do fluxo das notificações do município.

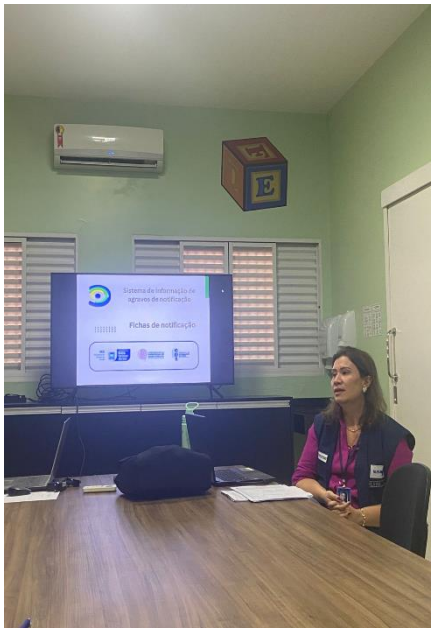
. Realização on-line na Web Aula – Notificações no sistema SINAN: fichas de notificação, realizada no dia 08 de outubro - a notificação dos agravos no SINAN permite a avaliação do impacto das doenças na saúde pública, auxiliando na formulação de políticas, planos e programas de saúde;

. Realizada no dia 17 de outubro capacitação presencial para os profissionais de Bonito;

· No dia 18 de outubro houve participação na reunião para alinhamento de estratégias do Projeto Hanseníase, abordando o debate para a continuidade e efetividade do projeto no estado do Mato Grosso do Sul.

. No dia 27 de novembro foi realizada a Web em parceria com a Gerência de Arboviroses - Notificações no Sinan - através do canal Telessaúde. Na oportunidade foi abordado para os 79 municípios a sensibilização sobre a importância das inserções e melhorias das notificações no SINAN. O impacto e a geração de dados para tomada de decisões pelos gestores;

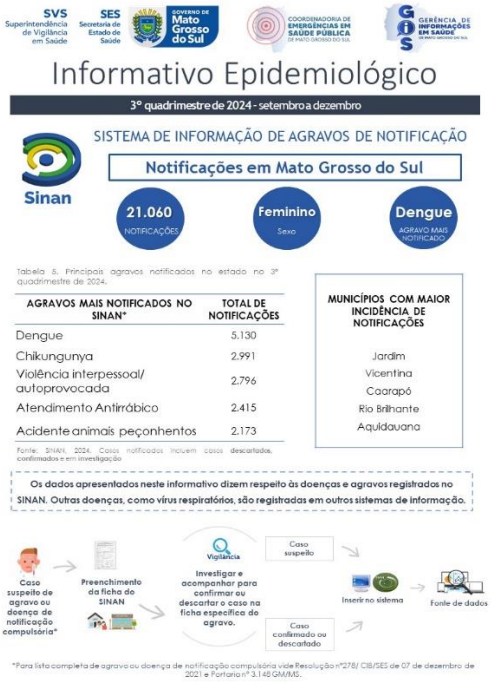
· No dia 28 de novembro de 2024 foi realizada na cidade de Sidrolândia, capacitação do SINAN no Hospital Dona Elmíria Silvério Barbosa, a convite da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica do município. Foi realizado treinamento para os profissionais que atuam com o sistema: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, técnico responsável do IML e profissionais atuantes nas ESF da região;



· No dia 10 de dezembro foi realizado na CESP, treinamento e capacitação das ferramentas do SINAN para os profissionais que atuam na SES - RENAVEH, CIEVS Estadual e CVE. Apresentamos o sistema e suas funções para a melhoria no trabalho desses profissionais.

. Geração e envio de relatórios de encerramentos oportunos, orientação e envio de roteiros para baixar e receber tabela de estabelecimentos de saúde, fluxo de retorno, recuperação de base de dados, reinstalação e reconfiguração dos geradores de Relatórios e Tabwin;

. 27/12/2024 - Geração do Informativo Quadrimestral das notificações do Sinan no estado do Mato Grosso do Sul.



A proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) no SINAN por macrorregião no estado de Mato Grosso do Sul no terceiro quadrimestre de 2024 está descrita na tabela abaixo.

Tabela – Proporção de casos de DNCI inseridas no SINAN por macrorregião, Mato Grosso do Sul, 3º quadrimestre de 2024.

MACRORREGIÃO	%
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	94,7%
MACRORREGIÃO DE DOURADOS	72,7%
MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	75%
MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ	NA

Diante da análise realizada referente ao 3° quadrimestre de 2024, as macrorregiões de Dourados (72,7%) e Três Lagoas (75%) não atingiram a meta pactuada de encerramento oportuno.

As ações relacionadas aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares são realizadas pela Gerência dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares - GNVEH, inserida na Coordenação de Emergências em Saúde Pública. Nesse sentido, foi realizado monitoramento e apoio técnico aos profissionais que atuam nos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) que integram a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar/Mato Grosso do Sul (Renaveh/MS).

Monitoramento e investigação de casos, óbitos e surtos das doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação imediata ocorridos em âmbito hospitalar com investigação epidemiológica, laboratorial, inserção e encerramento oportuno nos sistemas de notificação

oficiais do Ministério da Saúde, visando a implementação de medidas para a interrupção da cadeia de transmissão dessas doenças, bem como divulgar o perfil de morbimortalidade hospitalar - uma importante ferramenta para o planejamento e gestão hospitalar e do território.

Realizado notificação negativa dos casos e óbitos, semanalmente para o Ministério da Saúde, quando não houver casos das doenças, agravos e eventos de saúde pública nos hospitais.

Desenvolvimento dos processos de trabalho integrado com as áreas técnicas, com o objetivo de responder oportunamente às questões epidemiológicas da vigilância em saúde.

META 1.1.4: Registrar 90% de óbitos com causa básica definida.

AÇÃO 5 CESP - Realização de treinamento presencial para Codificadores de Declarações de Óbitos, codificação das Declarações de Óbitos, capacitação e treinamento presencial de duas turmas do Episus Fundamental no estado. Realização de capacitações à distância sobre a vigilância de Doenças respiratórias e demais demandas relacionadas às notificações compulsórias imediatas e emergências em Saúde Pública com os 79 municípios

AÇÃO 6 CEVE/ VIG OBITO- Realização do Simpósio Estadual de Prevenção do Óbito Materno e Infantil, visitas técnicas aos municípios para monitorar in loco o serviço de Vigilância do Óbito Materno e Infantil e Comitê de Prevenção do Óbito Materno e Infantil, aquisição de equipamentos, reprodução de Guia de Vigilância Epidemiológica e apoiar na qualificação do Sistema de Mortalidade e Vigilância do Óbito materno, fetal e infantil através do Termo de Cooperação /TA 121 SES/OPAS/3 22BRA1944

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de óbitos registrados com causa básica definida, por município de ocorrência.			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***96,78%***	***90%***	***90%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Na avaliação qualitativa dos dados do terceiro quadrimestre de 2024, o estado de Mato Grosso do Sul alcançou 97% da meta estabelecida de 90% para a proporção de registros de óbitos com causa básica definida no SIM. Entretanto, 09 municípios não alcançaram a meta, sendo eles: Novo Horizonte do Sul (83,3%), Nioaque (84,3%), Aparecida do Taboado (86,1%), Naviraí (86,2%), Bodoquena (86,7%), Costa Rica (87,3%), Miranda (89,1%), Eldorado (89,5%) e Batayporã (89,6%).

É importante ressaltar que os municípios não só digitam a Declaração de Óbito, mas também realizam a recuperação da causa básica da DO para qualificar as informações do sistema.

As principais ações voltadas ao SIM incluíram a inserção de dados pelos 79 municípios, com codificação da causa básica do óbito por 10 municípios descentralizados. Além disso, a equipe da GIS/CESP realizou a codificação e inserção da causa básica de óbito nos sistemas SIM Federal dos municípios não descentralizados, monitorou e avaliou a qualidade das informações nos sistemas, acompanhou as correções necessárias, transmitiu informações dos sistemas Regionais e Estaduais para os servidores dos sistemas a nível Federal, gerou backups diários dos sistemas e arquivos em DBF para alimentação dos programas de tabulação TABWIN e TABNET. Houve também 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 distribuição de formulários de Declaração de Nascido Vivo e Óbito, bem como monitoramento dos sistemas SINASC e SIM em relação à quantidade de formulários utilizados e cancelados pelos municípios.

A Vigilância epidemiológica do óbito materno, infantil e fetal tem o propósito de contribuir com um olhar crítico e avaliativo com o objetivo de aperfeiçoar os processos de trabalho e a organização dos serviços de saúde a fim de prevenir novas ocorrências.

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

No último quadrimestre, priorizamos a divulgação das ações de impacto realizadas pela Vigilância do Óbito, com ênfase nas participações no Fórum Perinatal de Dourados e na Oficina de Rio Brilhante, além da presença em dois congressos, onde um deles foi destacado com a premiação de melhor trabalho apresentado.

O intuito dessas iniciativas foi fortalecer a investigação e o estudo das causas de óbito, com o objetivo de reduzir a mortalidade por causas previsíveis. Tais ações são fundamentais para ressaltar a importância da Vigilância do Óbito e do Comitê como instâncias de Política de

Saúde, capazes de reforçar o planejamento das ações voltadas para a saúde materno-infantil, alinhando-se ao compromisso do Milênio.

Além disso, os municípios se comprometeram a aprimorar o preenchimento completos das fichas de investigação, atualizar as informações no SIM após as investigações, estruturar e fortalecer o Comitê ou Comissão Municipal de Vigilância do Óbito Materno e Infantil, e divulgar e monitorar as recomendações do Comitê ou Comissão Municipal.

Quadro I –Razão de Mortalidade Materna no 2º Quadrimestre de 2023* e 2024*, Mato Grosso do Sul.

Razão da Mortalidade Materna por 100.000 nascidos vivos em Mato Grosso do Sul 2023* e 2024*			
1º quadrimestre	**2º quadrimestre**	**3º quadrimestre**	**Anual 2023**
78,94/100.000nv	64,06/100.000nv	12,46/100.000nv	52,50/100.000nv
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre*	Anual 2024*
54,65/100.000nv	66,02/100.000nv	8,82/100.000nv	-

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Acesso em dezembro de 2024. *Dados parciais.

O Quadro I apresenta a razão de mortalidade materna em Mato Grosso do Sul, comparativa por quadrimestre de 2023 e 2024. Observa-se uma queda significativa na mortalidade materna no terceiro quadrimestre de 2024, em comparação ao mesmo período de 2023. Esse declínio pode ser atribuído a diversas ações implementadas no estado.

Entre os fatores que podem ter contribuído para essa redução, destaca-se o trabalho da Vigilância Epidemiológica, que tem se dedicado a estudar os óbitos maternos e a elaborar recomendações específicas para as unidades de saúde. Esse trabalho busca identificar e corrigir falhas nos processos assistenciais, evitando a perda de oportunidades para a prestação de cuidados adequados.

Outro aspecto relevante foi a capacitação contínua da rede de saúde materno-infantil, que inclui ações de educação em saúde reprodutiva. A formação constante dos profissionais de saúde tem permitido uma abordagem mais eficaz e sensível às necessidades das gestantes, o que, por sua vez, contribui para a melhoria na qualidade do atendimento e, consequentemente, para a redução da mortalidade materna.

Além disso, a atuação da Gerência de Vigilância do Óbito Materno e Infantil (GVOMI/CVE/SES) tem sido fundamental na organização e estruturação dos Comitês Municipais. Esses comitês são responsáveis por acompanhar e monitorar as recomendações formuladas pelo Comitê Estadual de Prevenção à Mortalidade Materna e Infantil (CEPMMI-

MS), promovendo a disseminação eficaz das diretrizes e garantindo que as unidades de saúde implementem as melhorias necessárias.

Esses esforços, aliados ao trabalho articulado com os municípios, resultaram em um impacto positivo na redução da mortalidade materna. É fundamental continuar com o monitoramento constante e a implementação de estratégias eficazes para que essa tendência de queda se mantenha e se amplie nos próximos anos.

Quadro II –Número de Óbitos Maternos e de Mulher em Idade Fértil (MIF) no 3º Quadrimestre de 2023* e 2024*, Mato Grosso do Sul.

Óbitos	3º Quadrimestre de 2023*	3º Quadrimestre de 2024*
Materno	8	3
MIF	197	273
Total	205	276

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Acesso em dezembro 2024. *Dados parciais.

O quadro apresentado revela um aumento significativo nos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), com um crescimento de 52% de 2023 para 2024. Enquanto no terceiro quadrimestre de 2023 foram registrados 197 óbitos de mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos, em 2024 esse número saltou para 273. A tendência de aumento é particularmente preocupante, pois reflete uma piora nas condições de saúde dessa faixa etária.

Entre as principais causas identificadas para os óbitos de MIF estão o Infarto Agudo do Miocárdio, Lesão Autoprovocada e Neoplasia, condições que, em muitos casos, podem ser preveníveis ou tratáveis com a adoção de hábitos de vida saudáveis. Esses dados reforçam a necessidade urgente de intensificar as políticas públicas voltadas para a prevenção de doenças cardiovasculares, de saúde mental, e do câncer, além de promover o acesso a cuidados médicos regulares e preventivos.

Em face desse cenário, é fundamental que tanto o poder público quanto a sociedade incentivem a adoção de comportamentos saudáveis, como a prática regular de atividades físicas, uma alimentação balanceada e a realização de exames preventivos. Essas medidas podem contribuir significativamente para a redução da mortalidade prematura em mulheres em idade fértil, além de promover uma vida mais saudável e equilibrada ao longo da vida.

Portanto, a análise dos dados evidencia a necessidade de políticas públicas mais eficazes e de ações individuais que promovam a saúde e o bem-estar das mulheres, visando à redução de óbitos evitáveis e ao aumento da qualidade de vida.

Quadro III – Número de Óbito Fetal e Infantil comparativo do 3º Quadrimestre de 2023* e 2024*, Mato Grosso do Sul.

Óbitos	3º Quadrimestre de 2023*	3º Quadrimestre de 2024*
Fetal	135	84
Infantil	176	135
Total	311	219

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Acesso em dezembro de 2024. *Dados parciais.

No quadro III observamos a redução de 51 óbitos fetais e 41 óbitos infantis, esses dados mostram uma diminuição de 37,8 % dos óbitos fetais e 23,3% dos óbitos infantis comparados ao mesmo quadrimestre do ano anterior. Essa diminuição pode ser em função das atividades realizadas pelo Estado como o monitoramento das recomendações de melhoria na assistência dos serviços de saúde, a participação ativa dos municípios nas análises de casos de óbitos infantis identificando fragilidades e articulando estratégias locais para redução da mortalidade. No entanto, é importante destacar que os municípios têm um prazo de 30 dias para inserção das declarações de óbitos no SIM.

Entre as principais causas identificadas para os óbitos infantis destacamos os transtornos relacionados ao baixo peso ao nascer e complicações maternas, malformações congênitas, septicemias. Dentre os fatores que podem ter influenciado nessa diminuição, destaca-se o trabalho da Vigilância Epidemiológica, que tem se empenhado em analisar os óbitos infantis e encaminhar as recomendações específicas para os municípios. Esse esforço visa identificar e corrigir falhas nos processos assistenciais, evitando a perda de oportunidades para a prestação de cuidados adequados.

Destaque do III Quadrimestre de 2024 - Eventos e Capacitações

1. Congresso Internacional de Prevenção e Vigilância do Óbito Infantil (CIPVOI) e Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (MEDTROP).

O evento contou com a apresentação de posters sobre temas significativos, incluindo o “Óbito neonatal indígena e a assistência prestada à mãe e neonato: análise de um caso”, que recebeu menção honrosa. Também foi abordado o tema “Fortalecimento e valorização do CEPMMI-MS”. No Congresso de Medicina Tropical foi apresentado o resumo “Síndrome respiratória aguda grave por vírus sincicial respiratório: relato de caso”.

2. I Fórum Perinatal da Macrorregional de Dourados

O fórum teve como objetivo aprimorar a assistência às gestantes na atenção básica, com foco na saúde indígena. Durante o evento, foi apresentado o "Guia de Cuidado na Saúde Indígena das Gestantes Guarani", que contribui para a melhoria dos cuidados oferecidos a esse público.

3. I Encontro de Pesquisa FIOCRUZ MS-PMA/Oficina Saúde Materno Infantil Indígena

O encontro apresentou dados relevantes sobre o pré-natal e a nutrição de crianças após o primeiro ano de vida. Foram avaliadas 229 crianças, com destaque para o fato de que 9 (3,9%) não possuíam certidão de nascimento e 8 (3,5%) não tinham caderneta de vacinação. Também foi relatado que 22,3% das crianças foram hospitalizadas, com a pneumonia sendo a principal causa das internações.

4. Capacitação em Rio Brilhante

O objetivo principal dessa capacitação foi fortalecer o papel do Comitê Municipal no estudo dos óbitos infantis e maternos. A capacitação enfatizou a importância da elaboração de recomendações e do monitoramento contínuo desses óbitos, buscando assim garantir um entendimento mais profundo das causas e circunstâncias, e possibilitar a implementação de medidas eficazes para prevenção e melhoria da saúde pública.

Esses eventos e capacitações foram fundamentais para destacar o papel da vigilância do óbito e reforçar a importância dos comitês de prevenção do óbito materno e infantil. As discussões realizadas contribuíram para a formulação de recomendações que visam resolver as fragilidades observadas nas políticas de saúde materno-infantil, com o objetivo de reduzir as taxas de mortalidade materna e infantil.

META 1.1.5: Investigar laboratorialmente pela metodologia RT-PCR em tempo real, 70% dos casos e óbitos com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) notificados no SIVEP Gripe.

AÇÃO 7 CESP - Realização de visitas técnicas e supervisões aos municípios visando a organização dos fluxos de notificação imediata das emergências, sistemas de informação e de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de casos e óbitos com SRAG investigados laboratorialmente pela metodologia de RT-PCR em tempo real notificados no SIVEP Gripe			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***70%***	***70%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

As ações relacionadas à vigilância de vírus respiratórios são realizadas pela Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias - GIDR, inserida na Coordenação de Emergências em Saúde Pública. No terceiro quadrimestre de 2024, foram notificados 2.053 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbitos, destes 94,2% (1.935) das SRAGs realizaram investigação laboratorial pela metodologia de RT-PCR (dados extraídos do SIVEP GRIPE em 06/01/2025). No mesmo período houve 2 casos suspeitos notificados para Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica associada à infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (SIM-P), e ambos foram descartados.

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. No período de setembro a dezembro, foram liberados 38.050 testes (1.522 caixas com 25 unidades cada).

Digitação e encerramento dos casos de SRAG hospitalizados de 56 municípios do Estado que não tem acesso ao sistema SIVEP-Gripe e que preenchem formulário via link.
Monitoramento e controle diário dos casos hospitalizados por COVID-19 em instituições públicas e privadas no Estado.

- 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, mudando de 5 para 10 amostras/semana/unidade;

- 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;

No terceiro quadrimestre de 2024 permanecem a circulação simultânea dos vírus Influenza, SARS-Cov-2 e outros vírus respiratórios no Estado. O objetivo da vigilância dos vírus respiratórios neste quadrimestre foi de atuar na identificação, notificação e manejo oportuno dos casos da COVID-19, Influenza e outros vírus respiratórios, além de prevenir doenças e promover a saúde da população.

Foram realizadas orientações, apoio técnico, orientações sobre os sistemas de informação SIVEP-Gripe, E-SUS Notifica e sobre SIM-P, assim como sobre medidas de prevenção e controle importantes no enfrentamento da COVID-19, Influenza e outros vírus respiratórios aos 79 municípios do Estado.

META 1.1.6: Aprimorar a sensibilidade das notificações de casos das principais intoxicações por agrotóxicos com notificação compulsória no Sistema Nacional de Notificação de Agravos (SINAN).

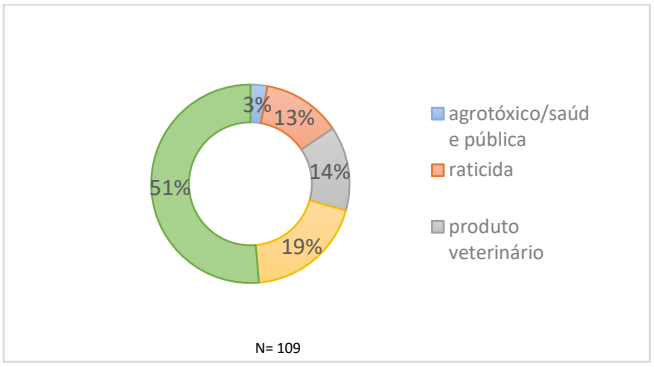
AÇÃO 8 CEVAT - Desenvolvimento de ações do Plano Estadual de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos em 25% dos municípios prioritários.

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de notificações de intoxicações aguda por agrotóxicos de uso agrícola, doméstico, saúde pública, raticida e produto veterinário			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***9,9***	***12,8***	***10***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

A Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos visa a execução de ações de saúde integradas, compreendendo a promoção à saúde, a vigilância, a prevenção e o controle dos agravos e das doenças decorrentes da intoxicação exógena por agrotóxicos.

Realizadas as atividades de monitoramento das intoxicações exógenas por agrotóxicos no Sistema de Notificação de Agravos de Notificação (gráfico 1) e análise de dados, em articulação com a Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Grafico 1: Notificações de intoxicações exógenas por agrotóxicos no Mato Grosso do Sul, de setembro a dezembro de 2024.



Fonte: Sistema de Notificação de Agravos de Notificação – SINAN. Acesso em 10 de janeiro de 2025. Dados sujeitos a atualizações.

No âmbito da fiscalização foram realizadas inspeções em revendas de agrotóxicos e emissão de 50 (cinquenta) pareceres de viabilidade técnica para liberação da licença junto a IAGRO.

Inspeções em revendas de agrotóxicos

Em conjunto com o Laboratório Central – LACEN foi realizado mensalmente o cronograma de coleta e envio de amostras de água para o Fiocruz e Funed, para análise de resíduos de agrotóxicos na água.

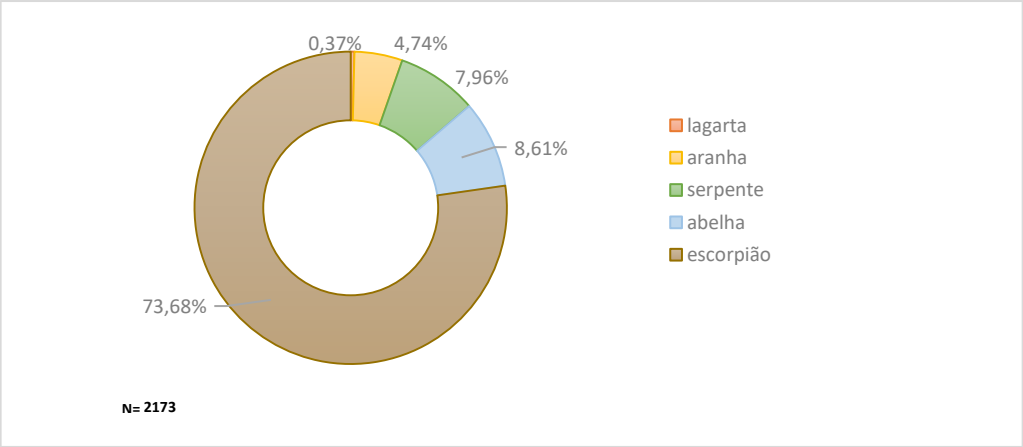
META 1.1.7: Monitorar as notificações de acidentes com animais peçonhentos com notificação compulsória no Sistema Nacional de Notificação de Agravo (SINAN).

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de notificações de intoxicações por acidentes com animais peçonhentos			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***193,2***	***222,18***	
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	**NA**	**NA**	

No 3º quadrimestre foram monitorados os acidentes com animais peçonhentos no Estado sendo acidente escorpiônico o destaque seguido por acidentes com abelhas, serpentes e aranhas respectivamente.

Foram realizadas ações de implantação da Rede Integrada de Controle de Escorpiões – RICE nos muncípios prioritários, monitoramento dos estoques e armazenamento dos soros antivenenos além do fortalecimento da rede de notificações.

Notificações de intoxicações exógenas por acidentes com animais peçonhentos no Mato Grosso do Sul, de setembro a dezembro de 2024

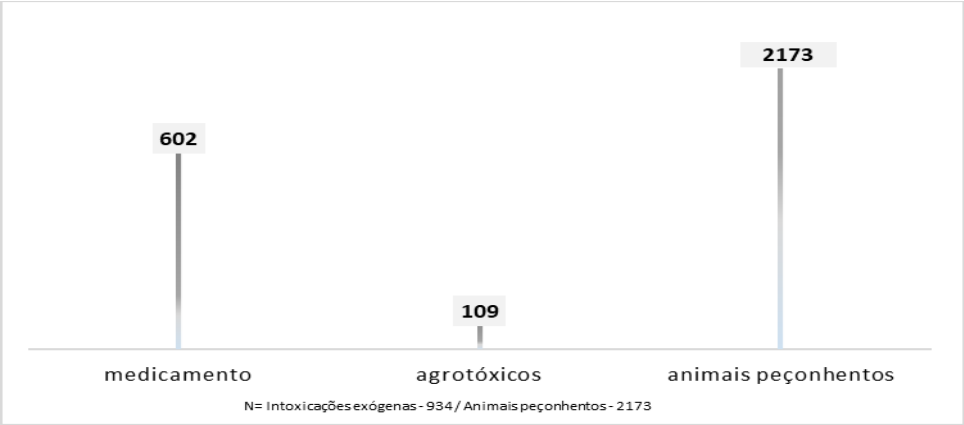


Fonte: Sistema de Notificação de Agravos de Notificação – SINAN. Acesso em 10 de janeiro de 2025. Dados sujeitos a atualizações.

META 1.1.8: Aprimorar a sensibilidade das notificações de casos de intoxicações por medicamentos com notificação compulsória no Sistema Nacional de Notificação de Agravo (SINAN).

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de notificações de intoxicações por medicamentos			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***61,05***	***70,20***	
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	**NA**	**NA**	

Notificações de intoxicações exógenas causados por medicamentos, agrotóxicos e acidentes com animais peçonhentos no Mato Grosso do Sul, de setembro a dezembro de 2024.



Fonte: Sistema de Notificação de Agravos de Notificação – SINAN. Acesso em 10 de janeiro de 2025. Dados sujeitos a atualizações.

O gráfico apresenta notificações de intoxicações exógenas no Mato Grosso do Sul, referentes aos meses de setembro a dezembro de 2024, com os seguintes números destacados:

1. **Medicamentos**: Foram notificadas 602 intoxicações relacionadas a medicamentos no período.
2. **Agrotóxicos**: Registraram-se 109 notificações de intoxicações causadas por agrotóxicos.

3. **Acidentes com animais peçonhentos**: O maior número de notificações foi registrado nesta categoria, com 2.173 ocorrências.

Nota-se que os acidentes com animais peçonhentos representam a maior parte das notificações (aproximadamente 68% do total), indicando a relevância de medidas de prevenção e educação voltadas para populações em áreas de maior risco.

As intoxicações por medicamentos correspondem a cerca de 19% das notificações, sendo um dado significativo que sugere a necessidade de campanhas para o uso seguro e orientado de medicamentos para o próximo ano.

Quanto as intoxicações por agrotóxicos, representam apenas cerca de 3,4% das notificações, o que pode estar relacionado com possíveis subnotificações.

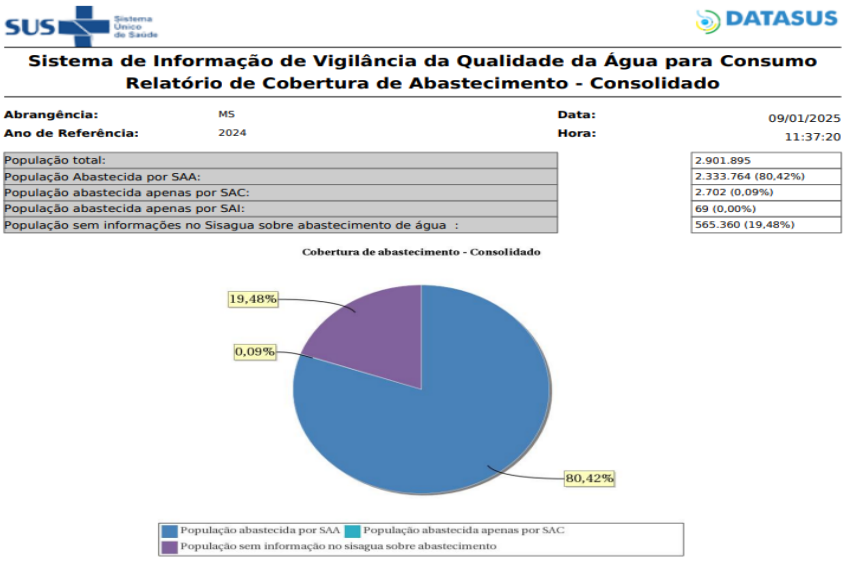
Para tanto a Vigilância em Saúde Ambiental e Toxicológica e o Centro de informação e Assistência Toxicológica realiza realizou e reforçou ações preventivas, especialmente contra animais peçonhentos, que lideram as notificações além de campanhas educativas voltadas à manipulação de medicamentos e cuidados no manuseio de agrotóxicos para contribuir para a redução desses números.

META 1.1.9: Monitorar a qualidade da água para consumo humano, conforme Plano de Amostragem Nacional em relação à análise de coliformes totais, turbidez e cloro.

AÇÃO 9 CEVAT - Implementação e/ampliação das análises de Potabilidade do Programa Estadual de Vigilância da Qualidade da Água para o Consumo Humano

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de análises realizadas da média dos parâmetros de coliformes total, turbidez e cloro em água para consumo humano			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***78%***	***90%***	***75%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

A Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano apoia diretamente as ações de monitoramento da qualidade da água. Através das análises mensais que garante potabilidade da água para consumo humano nos 79 municípios do Estado, através do cumprimento de parâmetros da Diretriz Nacional.



SUS Sistema Único de Saúde — DATASUS

Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo
Relatório de Cobertura de Abastecimento - Consolidado

Abrangência:	MS	**Data:**	09/01/2025
Ano de Referência:	2024	**Hora:**	11:37:20

População total:	2.901.895
População Abastecida por SAA:	2.333.764 (80,42%)
População abastecida apenas por SAC:	2.702 (0,09%)
População abastecida apenas por SAI:	69 (0,00%)
População sem informações no Sisagua sobre abastecimento de água :	565.360 (19,48%)

No 3º quadrimestre foram analisadas 7.211 amostras de vigilância da qualidade da água, em atendimento a diretriz nacional, que resultou no quantitativo de amostras abaixo:

ANÁLISE	QUANTIDADE
Coliformes Totais	67,15% (2431)
Cloro Residual	54,92% (1988)
Turbidez	66,82% (2419)
Fluoreto	21,79% (373)
TOTAL	7211

Na busca do aprimoramento das ações que visam a qualidade da água fornecida a população do estado, foram realizadas 13 (treze) inspeções em sistemas de abastecimento de água nos municípios de Sidrolândia, Jardim, São Gabriel do Oeste, Dourados, Coxim, Sonora, Costa Rica, Rio Verde do Mato Grosso, Ribas do Rio Pardo, Inocência, Três Lagos, Paranaíba e Caarapó.

Reuniões do Comitê de Fluoretação da Água para Consumo Humano de Mato Grosso do Sul, em conjunto com as instituições do Estado.

Participação da Reunião Nacional do Vigiágua em Brasilia-DF, para aprimoramento de ações de implantação para o ano de 2025.

SUS DATASUS

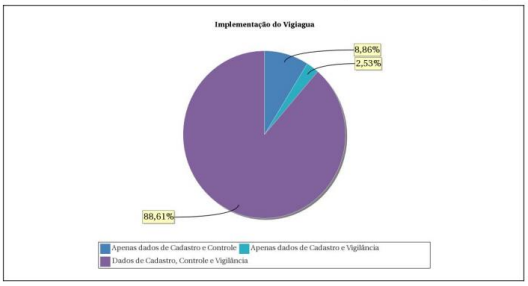
Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

Data: 09/01/2025 Hora: 11:42:19

Relatório de Implementação do Vigiagua - Consolidado

Abrangência: MS
Ano de Referência: 2024
Período: 01/01/2024 à 31/12/2024

Total de Municípios	79
Total de Municípios sem informação	0 (0,00%)
Total de Municípios com informação apenas de Cadastro	0 (0,00%)
Total de Municípios com informação apenas de Cadastro e Controle	7 (8,86%)
Total de Municípios com informação apenas de Cadastro e Vigilância	2 (2,53%)
Total de Municípios com informação de Cadastro, Controle e Vigilância	70 (88,61%)



Seguimento na programação de coletas para análise de resíduos de agrotóxicos em água para consumo humano, com destaque nacional de monitoramento na vigilância para o estado de Mato Grosso do Sul, conforme imagem abaixo.

Monitoramento de agrótoxicos em água para consumo humano

Relatório Fotográfico

Figura 01 – Inspeção na Sanesul – Inocência/MS

Figura 02 – Reunião Técnica no SAAE (Sistema de Abastecimento de Água e Esgoto) – Costa Rica/MS

Figura 03 – Reuniões Comitê de Fluoretação da Água para Consumo de Humano de Mato Grosso do Sul

Figura 04 – Reunião Nacional do Vigiagua – Brasilia/DF

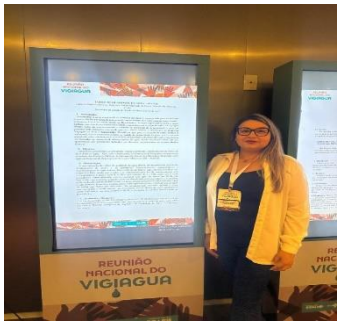


Figura 05 – Apresentação do Projeto do Indice de Qualidade da Água (IQA) em Brasília.

Figura 06 – Inspeção em Sistema de Abastecimento de Água da Sanesul no município de Caarapó/MS

META 1.1.10: Assegurar 100% das ações de redução dos riscos, doenças e agravos por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde.

AÇÃO 10 VIGILÂNCIA EM SAÚDE/DGVS - Manutenção e operacionalização das ações da Superintendência de Vigilância em Saúde

AÇÃO 11 VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Análise da situação de saúde dos municípios impactados pelos empreendimentos industriais e na rota bioceânica no Estado do Mato Grosso do Sul, fortalecendo assim, as Políticas Estaduais de Vigilância em Saúde e a das Redes de Atenção à Saúde

AÇÃO 12 CESP - Capacitação e atualização da Coordenação de Emergências em Saúde Pública, garantindo a participação da equipe, em eventos, seminários e congressos regionais, nacionais e internacionais, visitas a serviços de referência para atualização dos conhecimentos técnicos e apresentação de experiências exitosas estaduais.

AÇÃO 13 CESP - Elaboração e reprodução de materiais de mídia e manuais em versão digital para atendimento das áreas técnicas do CIEVS, GTIS, GTNVEH, GIDR quanto à informação das doenças e agravos de notificação compulsória, materiais instrucionais de preenchimento de Declaração de Óbito e o Guia dos NVEH, e demais materiais técnicos para distribuição aos 79 municípios.

AÇÃO 14 CEVE - Fortalecimento das ações de Vigilância Epidemiológica nas regiões de saúde e apoiar os técnicos no que tange o cumprimento dos indicadores e metas.

AÇÃO 15 CEVE/ DANT - Qualificação dos profissionais de saúde através de capacitação sobre Vigilância de Doenças e Agravos não transmissíveis para profissionais dos 79 municípios do Estado

AÇÃO 16 CEVAT - Manutenção e operacionalização das ações da CEVAT/CIVITOX.

AÇÃO 17 CEVAT - Implementação e ampliação dos programas e ações da Vigilância Ambiental e Toxicológica : VIGISOLO,VIGIAR, VIG_Genômica em efluentes, VIGIDESASTRES, VIGIAGUA, VSPEA E CIVITOX nos 79 municípios

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações realizadas			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***100%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
100%	**100%**	**100%**	

Para implementar etapas de forma coordenada e sustentada pode aumentar significativamente a eficácia das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde, contribuindo para a redução dos riscos, doenças e agravos na população as áreas tecnicas da vigilância em saúde atuam de forma coordenada para implementar sistemas robustos de informação para monitorar e avaliar continuamente a saúde da população e assim, desenvolver e manter capacidade de resposta rápida a surtos e emergências de saúde pública.

A vigilância em Saúde apresentou no evento do lançamento do projeto APS Digital do Governo do estado através da Secretaria de Estado de Saúde, o case de sucesso E-visitas implementado totalmente em Mato Grosso do Sul pela Coordenadoria de Tecnologia da SES-MS e em parceria com a Coordenação de Vetores do Estado, deu iniciativa a várias frentes de ação visando o controle dos vetores, principalmente o mosquito Aedes aegypti e já cedido para o Distrito Federal e Pernambuco, estados que solicitaram a plataforma.

A Secretaria de Estado de Saúde em parceria com o Conass, através da superintendência de vigilância em saúde e coordenação da tecnologia da informação retomou a estratégia com município de Ponta Porã e para as equipes da SMS do município de Paraguai, na ocasião foram apresentados os dados epidemiológicos do Paraguai e do município de Ponta Porã, bem como a apresentação do levantamento situacional e o levantamento de dados Geo Conass - Radar Saúde - SES/MS, projeto junto ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS com o objetivo é produzir análises a partir de painéis analíticos e de inteligência, que permitam observar o comportamento das patologias em toda a região envolvida no projeto. Ao mesmo tempo, produzir e recomendar os protocolos de enfrentamento específicos para cada observação, bem como garantir a oportunidade das ações em cada região envolvida. A partir desta demanda, entendemos que se trata de um projeto complexo, pois deve envolver o levantamento de informações sobre Arboviroses, especialmente a DENGUE, a ZIKA e a CHIKUNGUNYA, patologias endêmicas no estado e fortemente presentes no Paraguai, razão que motivou a iniciativa de propor o compartilhamento de dados entres os dois países, além dos estados que fazem divisa com o Mato Grosso do Sul.

No intuito de fortalecer a vigilância em saúde nas universidades, foi apresentando as ações de vigilância em saúde em Mato Grosso do Sul, no curso de Pós-graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro Oeste.

Para dar destaque as ações da saúde a Secretaria de Estado de Saúde têm apresentado em suas ações nos eventos, um deles foi o Saúde e Desenvolvimento onde foi apresentado a equipe da SES, que abordou temas estratégicos como o impacto das indústrias de celulose no desenvolvimento e serviços de saúde dos municípios e as ações que estão sendo desenvolvidas pelo governo do estado, quanto a rota Bioceânica e a Rota da Celulose.

Participação na 19º reunião do Comitê Municipal de Enfrentamento ao Mosquito Aedes Aegypti, com apresentação da temática: “Reconstrução genômica e epidemiológica do Denv 1 e 2 no estado de MS e os Dados Epidemiológicos das arboviroses do estado” , para os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Porã, Membros do Comitê Municipal de Enfrentamento ao Mosquito Aedes Aegypti, Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Porã, SES/MS (Superintendência de Vigilância em Saúde, Coordenadoria de Saúde Única (CSU/SVS/SES), Vigilância em Saúde do Paraguai.

O projeto Wolbachia em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, foi finalizado em julho de 2024, a parceria teve a sede no nosso Laboratório Central de Mato Grosso do Sul, e mesmo com o encerramento do projeto a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), o World Mosquito Program (WMP), a Prefeitura e o Governo do Estado vão monitorar o método pelos próximos dois anos. O método Wolbachia consiste na liberação de mosquitos Aedes aegypti com a bactéria Wolbachia, que se reproduzem com os mosquitos locais e estabelecem uma nova população. A bactéria impede que os vírus da dengue, Zika, Chikungunya e febre amarela se desenvolvam nos mosquitos, contribuindo para a redução das doenças.

Esse projeto fez 10 anos de implantação, considerando que a implantação foi em MS, fomos convidados a apresentação a experiência do Estado na execução do projeto no município de Campo Grande e conhecer a construção da maior Biofábrica de mosquitos em Curitiba – PR.

Para o fortalecimento das ações de vigilância em saúde entre os estados, participamos da Câmara Técnica Conjunta de Epidemiologia e Ambiental, para apresentação dos nossos projetos em parceria com a coordenadoria de tecnologia da informação, quanto ao E-visitas e Radar – MS e apresentação da nossa Coordenadoria de Saúde Única.

No âmbito da vigilância sanitária através das ações de suas gerencias técnicas destacam-se:

Tabela: Atendimentos realizados na GTMED 3º Quadrimestre de 2024

Balanços e Mapas conferidos da Port. 344/98	Pareceres Técnicos e Nota Técnicas emitidas	Entrega de Receituário Especiais (Notificação de Receita A e Notificação de Receita de Talidomida)	Abertura/Encerramento de Livros (preparo de quimioterapia e dispensação medicamentos)	Medicamentos Vencidos (nº de recebimentos e conferências)	Baixas e Assunção de Resp. Técnica de Farmácias fiscalizadas pela CEVISA
Balanço confidencial mensal de Misoprostol de 25 e 200mcg. (20 conferências)	Pareceres Técnicos 05	NRA 190 Talões 06 Municípios	Livros de medicamentos controlados Abertura/Encerramento: 14	02 ocorrências	09 procedimentos
Mapa Trimestral de Talidomida 03 balanços	Alertas e Notas Técnicas 05	NRT 14 talões de NRT 04 municípios	Livros de oncologia (Abertura/Encerramento) 13 ATENDIMENTOS		
Balanço de manipulação BSPO de FM 01			Livro de medicina nuclear Abertura/Encerramento: 00		Conferência de inventários de medicamentos: 01
Cadastro Especial de Misoprostol para farmácias hospitalares 06					

Na rotina da equipe da gerência de Medicamentos e produtos para saúde, engloba divulgação de ofícios-comunicados Anvisa e Alertas de Resoluções-RE Anvisa; Elaboração de Pareceres Técnicos; parecer de defesa e contestação técnica em mandado de segurança; recebimento, encaminhamento e apuração de denúncias; investigações; Apreensões nos Correios; Apreensões de cigarro eletrônico, derivados do tabaco e fumigenos; atendimentos via WhatsApp; nº levantamentos e monitoramentos: 03 (municípios com paciente em tratamento com Talidomida);

Outras demandas como programas e projetos especiais em desenvolvimento:

Programa Estadual de Fiscalização, Auditoria e Supervisão Técnica das vigilâncias sanitárias municipais (VISAs municipais) e das Unidades Públicas Dispensadoras de Talidomida (UPDT) do Estado de Mato Grosso do Sul, conforme dados repassados pela Coordenadoria Estadual de Assistência Farmacêutica (CAFBe/SES). As atividades de auditoria e supervisão dos municípios do interior de MS iniciaram em abril/2024 e foram concluídas em dezembro de 2024, UPD fiscalizadas/supervisionadas pela CVISA totalizaram 40 municípios de MS.

Relação de municípios já visitados/supervisionados pela equipe envolvida no Programa Estadual de Fiscalização e Supervisão Técnica das VISAs Municipais e das Unidades Públicas Dispensadoras de Talidomida (UPDT):

1.Água Clara
2. Amambai
3. Anastácio
4. Aparecida do Taboado
5. Aquidauana
6. Batayporã
7. Bodoquena
9. Bonito
10. Brasilândia
11. Campo Grande
12. Cassilândia
13. Coronel Sapucaia
14. Costa Rica
15. Coxim
16. Dourados
16. Dourados
17. Eldorado
18. Fatima do Sul
19. Iguatemi
20. Inocência
21. Itaquiraí
22. Ivinhema
23. Juti
24. Maracaju
25. Mundo novo
26. Naviraí
27. Naviraí
28. Nova Andradina
29. Paranaíba
30. Paranhos
31. Ponta Porã
32. Porto Murtinho
33. Ribas do Rio Pardo
34. Rio Brilhante
35. Rio Verde
36. Rochedo
37. Santa Rita do Pardo
38. São Gabriel do Oeste
39. Sidrolândia
40. Sonora
41. Três Lagoas

Programa de fiscalização e monitoramento do risco sanitário em farmácias de manipulação de MS: fiscalizações iniciadas no 1º semestre tendo como meta fiscalizar 20 farmácias de manipulação até 15/12/2024. Tem como meta inspecionar 100% das farmácias de competência da VISA Estadual/CVISA e 01 farmácia de cada município listado no quadro "plano de inspeções".

Projeto E-alert@s da GEMPS com a Coordenadoria de Tecnologia da Informação (CTEC/SES): geração e envio de mensagens eletrônicas de alertas sanitários (farmacoalertas) enviadas aos celulares dos coordenadores das VISAs municipais e aos fiscais pontos focais de cada município, referente às ações de apreensão, interdição ou recolhimento (recall) de medicamentos, encaminhados pela Anvisa à VISA Estadual através da Rede de Alertas Rápidos (rapid alerts).

Palestras e treinamentos:

PALESTRAS A ESCOLAS/UNIVERSIDADES:

1. UFMS curso farmácia= 21/10/24
2. UCDB curso farmácia= 22/11/24

WEB-AULA NA ESP = 30/10/2024

Título: Retorno do SNGPC (Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados). Cadastro e Recadastro da VISA Municipal para cadastro e gerenciamento de novos fiscais/usuários nos sistemas SNGPC e NOTIVISA, para os Coordenadores, Fiscais e Técnicos dos órgãos municipais de vigilância sanitária de Mato Grosso do Sul.

No 3º quadrimestre de 2024 a Gerência de Processos Sanitários (GEPROC) efetuou 36 análises documentais das solicitações de renovação/concessão de licença sanitária, que foram apresentadas pelos estabelecimentos sujeitos ao licenciamento sanitário pela Vigilância Sanitária Estadual, e foram instruídos 40 processos administrativos de licenciamento sanitário.

Destes 40 processos, com vistas a atender o prazo de 45 dias uteis para a resposta, temos a seguinte situação:

processos tiveram suas licenças sanitária emitidas;

processos tiveram como resposta a emissão de uma declaração de trâmite;

27 foram realizadas inspeções.

À Gerência de Processos Sanitários também compete a análise, instrução e tramitação dos processos administrativos de apuração de infrações sanitárias. Com a implantação do sistema e-MS, estes processos tem que ser escaneados e transformados em mídia digital para inserção no sistema.

Neste terceiro quadrimestre de 2024, 101 processos físicos foram transformados em processo digital.

Referente às atividades da GEPROC, cabe informar que neste quadrimestre foram emitidos os seguintes documentos:

- 02 pareceres em expediente – referente às dúvidas de empresas quanto ao licenciamento sanitários;
- 68 declarações de trâmite – informando sobre a tramitação do processo de licenciamento e autorizando a compra de medicamentos.;
- 85 licenças sanitárias para os estabelecimentos que se encontram regular frente as exigências sanitárias;
- 03 prorrogações de licenciamento sanitários, conforme estabelecido no parágrafo único do artigo 210 do Código Sanitário Estadual;
- 76 manifestações em processo administrativo de apuração de infrações sanitárias;
- 19 decisões de primeira instância, referente aos processos administrativos de apuração de infração sanitária; e

- 19 autos de imposição de penalidade, referente aos processos administrativos de apuração de infração sanitária.08 autos de imposição de penalidade, referente aos processos administrativos de apuração de infração sanitária.

Já a gerência técnica de hemovigilância, tecidos e laboratório, realizou a Fiscalização da Hemorrede Estadual/ Agências Transfusionais dos hospitais de Campo Grande e Interior/ Laboratório Analítico / Laboratório de Biologia Molecular e Clínica de Reprodução Humana Assistida:

Período da Inspeção		Unidade/Serviço	Município	Período do Relatório Técnico	Conclusão da Inspeção
01.	03 a 05.09	Inspeção - Hemosul	Campo Grande	25.09	Exigência
02.	10.09	Inspeção Unidade de Coleta e Armazenamento de Paranaíba	Paranaíba	04.10	Insatisfatória com a Auto de Infração
03.	11.09	Inspeção Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba Assistência Hemoterápica	Paranaíba	18.09	Insatisfatória
04.	11.09	Inspeção Laboratório Palma Mello	Paranaíba	16.09	Termo de Notificação
05.	11.09	Inspeção Laboratório LABPAR	Paranaíba	16.09	Termo de Notificação
06.	12.09	Inspeção Hospital Regional Dr. Estácio Muniz- laboratório	Aquidauana	23.09	Insatisfatória
07.	20.09	Inspeção Santa Casa de Campo Grande- AT	Campo Grande	04.10	Insatisfatória
08.	26.09	Inspeção Hospital El Kadri - AT	Campo Grande	14.10	Insatisfatória
09.	01.10	Inspeção Fundação Hospitalar de Costa Rica Assistência Hemoterápica	Costa Rica	07.11	Insatisfatória
10.	02 e 03.10	Inspeção Hospital Regional de Coxim - laboratório	Coxim	11.11	Insatisfatória
11.	02 e 03.10	Reinspeção Hospital Regional de Coxim - AT	Coxim	21.10	Insatisfatória com a Auto de Infração
12.	15.10	Inspeção Núcleo Hemoterápico de Corumbá	Corumbá	21.11	Insatisfatória com a Auto de Infração
13.	28.10	Reinspeção Biomolecular	Campo Grande	01.11	Insatisfatória
14.	04.11	Reinspeção Hospital Auxiliadora - AT	Três lagoas	13.11	Insatisfatória
15.	07.11	Inspeção Hospital Unimed - AT	Campo Grande	21.11	Insatisfatória com a Auto de Infração
16.	08.11	Reinspeção Hemosul	Campo Grande	11.11	Satisfatória com obrigações
17.	11 a 14.11	Inspeção conjunta com a ANVISA LACEN/MS	Campo Grande	****	****

Inspeções realizadas no período (01/09/2024 a 31/12/2024):

Total de Inspeções realizadas no período:	13
Serviços de Hemoterapia (Hemorrede)	03
Agência Transfusional	03
Assistência Hemoterápica	02
Laboratório analítico e análises clínicas	05
Total de Reinspeções realizadas no período:	04
Serviços de Hemoterapia (Hemorrede)	01
Agência Transfusional	02
Laboratório analítico e análises clínicas	01
Meta: 90% das inspeções em serviços da Hemorrede (11 serviços) Total de serviços: 12 Total de serviços inspecionados no quadrimestre: 03 / 25%	1º quadrimestre: 41,6% 2º quadrimestre: 25% 3º quadrimestre: 25% Total: 91,6%

Seguindo as prerrogativas e princípios do Sistema de Gestão da Qualidade em franca implantação na Coordenadoria de Vigilância Sanitária, foram desenvolvidas atividades que visam monitoramento e gerenciamento do risco sanitária, a fim de atender às expectativas das partes interessadas e afins com o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária.

Em relação à Rede de Comunicação com as Vigilâncias Sanitárias municipais, através do e-mail institucional e do grupo de trabalho REALI MS no whatsapp, neste quadrimestre foram encaminhadas 47 Comunicações de Risco, 03 Alertas sanitários e 18 notícias técnicas para conhecimento e providências pelas equipes locais de fiscalização.

Quanto ao monitoramento da qualidade sanitária de alimentos, visando o gerenciamento do risco sanitário, são coordenados pela Gerência Técnica de Alimentos, quatro programas estaduais, desenvolvidos pelas Vigilâncias sanitárias municipais, sendo eles: PEMQSA – Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos 2024, PROIODO – Programa de Monitoramento do Teor de Iodo no sal para consumo humano 2024, PROLEITE – Programa de Monitoramento da Qualidade do Leite Pasteurizado 2024 e Programa de Monitoramento da Alimentação Escolar 2024. Executado também pela VISA Estadual o Programa de Monitoramento da Qualidade Sanitária dos Alimentos Produzidos em Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalares, com enfoque nas unidades hospitalares instaladas em Campo Grande/MS. As coletas dos programas de monitoramento se iniciaram na segunda quinzena de março e término previsto para a segunda quinzena de dezembro/2024.

Em atendimento aos Programas Estaduais de Monitoramento da Qualidade Sanitária dos alimentos (PEMQSA/PROIODO/PROLEITE) com a participação das VISAs municipais,

neste 3º quadrimestre foram coletadas 335 amostras de alimentos, até a primeira quinzena de dezembro. Destas amostras coletadas, nenhuma apresentou resultados insatisfatórios.

Quanto ao cumprimento da meta de inspeção em Bancos de Leite Humano, neste 3º quadrimestre foram inspecionados 02 serviços (Banco de Leite do Hospital Regional e Santa Casa de Campo Grande), totalizando percentual de 100% da meta anual definida para a gerência em 2024. Estão sendo monitorados trimestralmente os indicadores de desempenho dos Bancos de Leite Humano, como Índice de positividade para microrganismos do Grupo Coliforme e Índice de não conformidade para acidez Dornic, previstos em legislação sanitária específica.

Boletim IRAS – edição especial: Materno Neonatal, setembro, 2024.

Também foram realizadas ações de inspeção conjunta e treinamento in loco das equipes de fiscalização e acompanhamento aos municípios das rotas Celulose e Bioceânica, em especial Inocência e Porto Murtinho.

No período de setembro a dezembro/24, 3.597 eventos adversos foram notificados pelos serviços de saúde, sendo 67 never events (eventos que nunca deveriam ter acontecido) e 12 agravos diretamente relacionados a óbito de pacientes, notificados no sistema Notivisa.

Em relação ao programa de monitoramento da água de hemodiálise, neste quadrimestre, foram coletas e analisadas 348 amostras, destas 5,17% foram consideradas insatisfatórias e seus serviços foram notificados para proceder limpeza e desinfecção do sistema de tratamento de água, como forma de minimizar dano ao paciente renal crônico.

Foram inspecionados 07 serviços de hemodiálise, totalizando 41% dos serviços de terapia renal substitutiva do estado inspecionados no 3º quadrimestre.

Em dezembro/24 foi realizado o Encontro Estadual de Controle de Infecção associada a assistência à saúde, tendo como público-alvo os profissionais de saúde, onde os temas discutidos foram a resistência antimicrobianas, agentes emergentes em controle de infecção e práticas assertivas para a prevenção de infecção.

Em dezembro, foi finalizado a avalição das práticas de segurança do paciente para os hospitais com leitos de UTI e serviços de diálise. O índice de participação foi de 97% para os hospitais e entre estes, 48% foram classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente. Já entre os serviços de diálise, 94% dos serviços participaram da avaliação e 25% dos estabelecimentos foram classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente.

Foram desenvolvidas pela Gerência 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.

Quadro 1. Número de Orientações a profissionais e responsáveis legais de EAS, Análises e Aprovações de Projetos de EAS no período de Setembro a Dezembro/2024.

Atividade	Quantidade
Orientações a profissionais responsáveis técnicos e/ou responsáveis legais pelos EAS	11
Análise de Projetos de EAS sem expedição de Parecer Técnico de Avaliação	12
Análise de Projetos de EAS com expedição de Parecer Técnico de Avaliação	18
Aprovação de Projetos de EAS após análise dos projetos apresentados	07
Renovação de Aprovação de Projetos com expedição de Parecer de Aprovação / Renovação	00

Fonte: GPROJ CEVISA/SES/MS

Indicador combinado a ser atingido é a diminuição do prazo de análise de 90 (noventa) dias para 50 (cinquenta) dias. No quadrimestre, o tempo médio de análise e expedição de Parecer de Análise ou de Aprovação foi de 22 (vinte e dois) dias.

Nas ações da Gerência de Apoio aos Municípios (GEAM) da Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária, das atividades realizadas são de orientações técnicas escritas, reuniões técnicas no interesse do cumprimento das finalidades da gerência e capacitação de pessoal das vigilâncias sanitária do interior do Estado e ações de orientação sanitária na mídia. Assim, no 3º quadrimestre de 2024, a Gerência de Apoio aos Municípios efetuou as seguintes atividades em apoio técnico das Vigilâncias Sanitária Municipais (Visas):

	Orientações técnicas escritas	Reuniões técnicas	Eventos de Capacitação	Ações de educação sanitária na mídia
setembro	09	02	01	00
outubro	42	04	00	00
novembro	17	06	07	06
dezembro	13	02	00	04
TOTAL	81	14	07	10

Dentre as atividades realizadas, cumpre destacar as seguintes:

Capacitação de profissionais de Vigilância Sanitária dos municípios de Mato Grosso do Sul em boas práticas sanitárias em serviços de optometria (exame de acuidade visual) e em instituições de longa permanência:

Realização de capacitação conjunta da CVISA com a VISA Campo Grande em benefício das Vigilâncias Sanitárias municipais realizada no início do quadrimestre no Auditório do IMPCG, em Campo Grande/MS.

Realização de capacitação conjunta da CVISA com a VISA Campo Grande em benefício das Vigilâncias Sanitárias municipais realizada no início do quadrimestre no Auditório do IMPCG, em Campo Grande/MS.

Capacitação de profissionais de saúde da atenção primária de Três Lagoas sobre os malefícios dos cigarros eletrônicos:

Realização de capacitação em Três Lagoas no dia 12/11/2024.

Operação conjunta com a Vigilância Sanitária municipal e Procon municipal para o enfrentamento do comércio ilícito de cigarros eletrônicos em Três Lagoas:

Operação conjunta da CVISA e Vigilância Sanitária de Três Lagoas e Procon municipal apreende mais de 200 cigarros eletrônicos em conveniências e tabacarias.

Desarticulação de grupo de infratores de comércio ilícito de artigos ópticos em Fátima do Sul, Chapadão do Sul, Três Lagoas e Paraíso das Águas em ação conjunta da Vigilância Sanitária Estadual (CVISA) com as vigilâncias municipais:

Ação integrada da CVISA com a Visa de Fátima do Sul em 09/11/2024. Fonte: https://fatimaemdia.com.br/noticia/37869/vigilancia-sanitaria-de-fatima-do-sul-desarticula-grupo-que-vendia-lentes-irregularmente-em-mato-grosso-do-sul

Realização do I Workshop Estadual sobre Comércio Ilícito de Produtos Fumígenos e seus Malefícios à Saúde, com a participação de palestrantes da Anvisa, do INCA e a capacitação de profissionais de saúde, do Procon e da segurança pública:

Realização do I Workshop Estadual sobre Comércio Ilícito de Produtos Fumígenos e seus Malefícios à Saúde. Datas: 25 e 26/11/2024.

Operação conjunta com a Polícia Civil, Anvisa e Procon/MS para o enfretamento do comércio de cigarros eletrônicos em locais próximo a escolas 27/11/2024 (em alusão ao Dia Nacional e Internacional de Combate ao Câncer):

Operação conjunta da CVISA e Anvisa com a Polícia Civil apreende mais 1 (hum) milhão de reais em produtos fumígenos ilícitos e mais de 2.600 cigarros eletrônicos e 700 essências ilícitas em locais próximos a escolas.

Operação conjunta da CVISA e Anvisa com a Polícia Civil em galpão com mais de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) em cigarros eletrônicos atrás do Colégio ABC, em Campo Grande (MS), em 27/11/2024.

Ações de educação sanitária da população através da mídia radiofônica.

Entrevista Rádio Caçula 96,9 FM sobre cigarros eletrônicos nas escolas (12/12/2024).

Ações de educação sanitária da população através da mídia televisa:

Entrevista ao SBT sobre fiscalização de cigarros eletrônicos (26/11/2024).

Ações de educação sanitária da população através da mídia escrita:

JORNAL DO POVO
JPNEWS.COM.BR
SÁBADO, 16 DE NOVEMBRO DE 2024

COTIDIANO 7

OPERAÇÃO > foi realizada em Três Lagoas por fiscais da Vigilância Sanitária estadual, com o apoio da equipe da Vigilância Municipal

VAPE | mais de 200 cigarros eletrônicos são apreendidos em conveniências e tabacarias

KELLY MARTINS E ISRAEL ESPÍNDOLA
jpnews@jpnoticias.com.br

DENÚNCIAS > Foram enviadas para a Vigilância Sanitária e para o Procon

O produto virou febre, especialmente entre os jovens, mas com sérias consequências para a saúde, como câncer e Acidente Vascular Cerebral (AVC)

PROIBIÇÃO

PARTICIPE! 99984 0163

SAIBA MAIS JPNEWS.COM.BR

Entrevista Jornal do Povo sobre cigarros eletrônicos (16/11/2024).

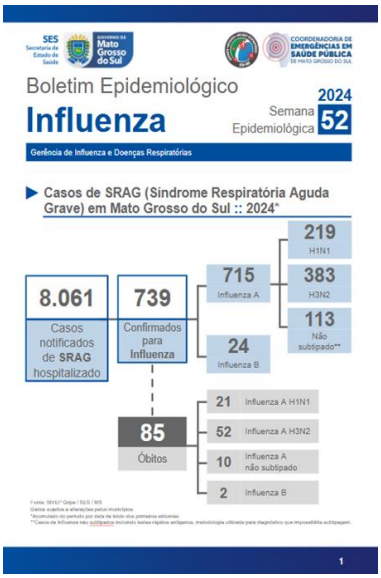
Referente as ações de Participação em “Oficina de Discussões do Serviço de Vigilância e das Análises de Dados Epidemiológicos das Síndromes Gripais, com ênfase em Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG)”, realizada em Brasília.

Participação presencial na Oficina de Estruturação do Núcleo Estadual de Gestão Estratégica da Segurança do Paciente (NEGESP), realizada na Escola de Saúde Pública (ESP), em Campo Grande/MS, nos dias 12 e 13 de dezembro de 2024, com a participação das Assessoras Técnicas da Câmara Técnica de Qualidade no Cuidado e Segurança do Paciente (CTQCSP) do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), para debater sobre a implantação do NEGESP no estado de Mato Grosso do Sul, um projeto desenvolvido pelo CONASS, com o objetivo de integrar e estruturar uma área eficiente para a inserção da segurança do paciente como estratégia política e econômica, promovendo ações que garantam uma assistência à saúde mais segura e de qualidade para a população. O núcleo promoverá a integração entre os diversos departamentos da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS), fomentando a colaboração e o compartilhamento de informações para a tomada de decisões mais eficazes.

No mês de outubro, a gerente da GIS e a coordenadora da CESP foram ao estado do Ceará para conhecer o Serviço de Verificação do Óbito - SVO de Fortaleza. O objetivo principal da viagem foi conhecer a estrutura física, os fluxos de trabalho e a organização operacional do SVO cearense, considerado um dos mais eficientes do Brasil. Tivemos a oportunidade de visitar as instalações do SVO, que possui um modelo bem estruturado, com ambientes adequados para a realização de necropsias, laboratórios bem equipados para análises anatomopatológicas e microbiológicas, além de um espaço destinado ao ensino e capacitação de profissionais.

A estrutura conta com tecnologia de ponta, como câmaras frigoríficas modernas, mesas de necropsia ajustáveis, microscópios de alta precisão e sistemas informatizados para o controle e registro de dados. Essa visita foi de extrema importância para o planejamento da implantação do SVO em Mato Grosso do Sul, pois permitiu à equipe da SES/MS compreender as melhores práticas que podem ser adaptadas ao contexto local. A troca de experiências com o SVO do Ceará possibilitou uma visão abrangente sobre os desafios e soluções na execução do serviço, desde a estruturação física até a operacionalização dos processos.

Considerando a circulação de outros vírus respiratórios e influenza além do Sars-CoV-2, para divulgação dos cenários epidemiológicos, foram concedidas entrevistas a diversos meios de comunicação; Envio semanal de planilha consolidada de casos e óbitos confirmados de COVID-19 por município para Ministério da Saúde e CONASS; Acompanhamento dos casos detectáveis para novas Variantes de Atenção (VOC) mediante recebimento de relatórios dos laboratórios de referência nacional; Elaboração e publicação de Boletins Epidemiológicos semanais de Covid-19, Influenza e SRAG;



Boletim Epidemiológico Covid-19

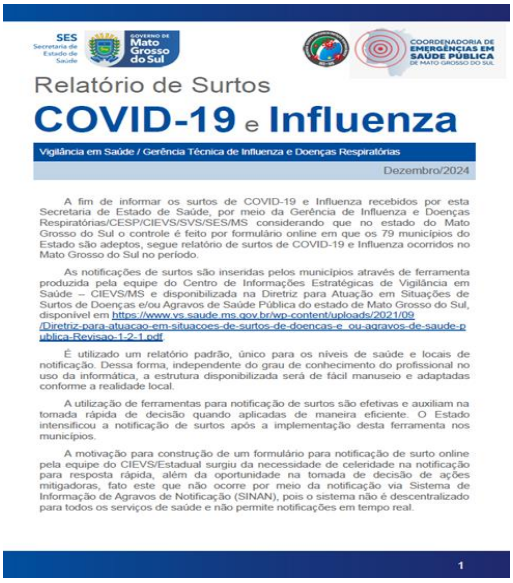
O Boletim Epidemiológico Covid-19 é uma publicação de acesso livre, formato eletrônico com periodicidade semanal (semana epidemiológica) para os casos de monitoramento e investigação. O Boletim é elaborado com objetivo de monitorar a evolução de indicadores relevantes, prestando informações à sociedade. É publicado no site da Secretaria de Estado de Saúde e divulgado para as vigilâncias epidemiológicas e serviços de saúde dos municípios. O público-alvo são os profissionais da saúde, profissionais da comunicação e a população em geral.

Boletim Epidemiológico Influenza

O Boletim Epidemiológico Influenza é uma publicação de acesso livre, formato eletrônico com periodicidade semanal (semana epidemiológica) para os casos suspeitos e em investigação. O boletim tem como objetivo apresentar dados sobre a influenza, síndrome gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) suspeito de Influenza, permitindo o conhecimento do perfil epidemiológico e demográfico de doenças respiratórias. É publicado no site da Secretaria de Estado de Saúde e divulgado para as vigilâncias epidemiológicas e serviços de saúde dos municípios. O público-alvo são os profissionais da saúde, os profissionais da comunicação e a população em geral.

Boletim Epidemiológico SRAG

O Boletim Epidemiológico de Síndrome Respiratória Aguda Grave é uma publicação de acesso livre, formato eletrônico com periodicidade semanal (semana epidemiológica) para os casos de monitoramento e investigação. O boletim tem como objetivo apresentar o cenário epidemiológico da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Hospitalizados e notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) bem como identificar o perfil dos casos hospitalizados e óbitos com a condição clínica SRAG para subsidiar as ações de vigilância, prevenção e controle da influenza, SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios no Mato Grosso do Sul. É publicado no site da Secretaria de Estado de Saúde e divulgado para as vigilâncias epidemiológicas e serviços de saúde dos municípios. O público-alvo são os profissionais da saúde, os profissionais da comunicação e a população em geral.


Relatório de Surtos
COVID-19 e Influenza
Vigilância em Saúde / Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias
Dezembro/2024

A fim de informar os surtos de COVID-19 e Influenza recebidos por esta Secretaria de Estado de Saúde, por meio da Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias/CESP/CIEVS/SVS/SES/MS considerando que no estado do Mato Grosso do Sul o controle é feito por formulário online em que os 79 municípios do Estado são adeptos, segue relatório de surtos de COVID-19 e Influenza ocorridos no Mato Grosso do Sul no período.

As notificações de surtos são inseridas pelos municípios através de ferramenta produzida pela equipe do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde – CIEVS/MS e disponibilizada na Diretriz para Atuação em Situações de Surtos de Doenças e/ou Agravos de Saúde Pública do estado de Mato Grosso do Sul, disponível em https://www.vs.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/09/Diretriz-para-atuacao-em-situacoes-de-surtos-de-doencas-e_ou-agravos-de-saude-publica-Revisao-1-2-1.pdf

É utilizado um relatório padrão, único para os níveis de saúde e locais de notificação. Dessa forma, independente do grau de conhecimento do profissional no uso da informática, a estrutura disponibilizada será de fácil manuseio e adaptadas conforme a realidade local.

A utilização de ferramentas para notificação de surtos são efetivas e auxiliam na tomada rápida de decisão quando aplicadas de maneira eficiente. O Estado intensificou a notificação de surtos após a implementação desta ferramenta nos municípios.

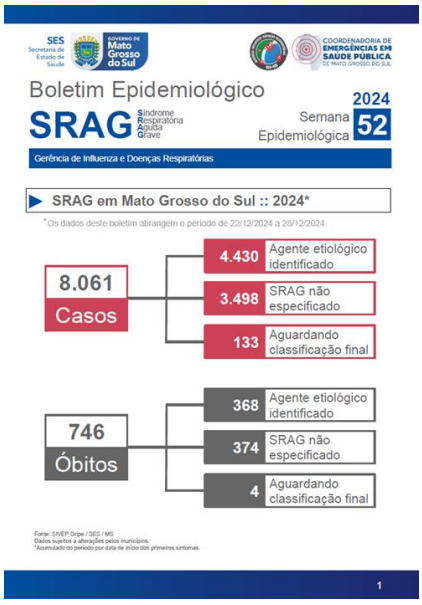
A motivação para construção de um formulário para notificação de surto online pela equipe do CIEVS/Estadual surgiu da necessidade de celeridade na notificação para resposta rápida, além da oportunidade na tomada de decisão de ações mitigadoras, fato este que não ocorre por meio da notificação via Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), pois o sistema não é descentralizado para todos os serviços de saúde e não permite notificações em tempo real.

1

Elaboração e divulgação mensal de Relatório de Surtos – Covid-19 e Influenza;

Relatório de Surtos – Covid-19 e Influenza

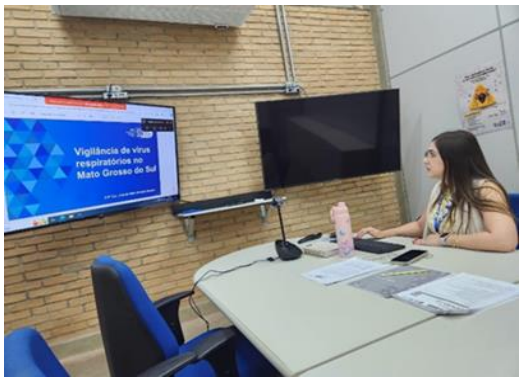
O Relatório de Surtos é realizado no formato eletrônico com periodicidade mensal dos eventos notificados pelos municípios. O Relatório tem o objetivo de informar os surtos de COVID-19 e Influenza recebidos por esta Secretaria de Estado de Saúde, por meio da Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias/CESP/SVS/SES/MS considerando que no estado do Mato Grosso do Sul o controle é feito por formulário online em que os 79 municípios do Estado são adeptos. As notificações de surtos são inseridas pelos municípios através de ferramenta produzida pela equipe do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde – CIEVS/MS e disponibilizada na Diretriz para Atuação em Situações de Surtos de Doenças e/ou Agravos de Saúde Pública do estado de Mato Grosso do Sul. A utilização de ferramentas para notificação de surtos é efetiva e auxilia na tomada rápida de decisão quando aplicadas de maneira eficiente. O Estado intensificou a notificação de surtos após a implementação desta ferramenta nos municípios. A motivação para construção de um formulário para notificação de surto online pela equipe do


Boletim Epidemiológico
SRAG Síndrome Respiratória Aguda Grave
2024
Semana Epidemiológica 52
Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias
SRAG em Mato Grosso do Sul :: 2024*
*Os dados deste boletim abrangem o período de 22/12/2024 a 28/12/2024.
8.061 Casos
4.430 Agente etiológico identificado
3.498 SRAG não especificado
133 Aguardando classificação final
746 Óbitos
368 Agente etiológico identificado
374 SRAG não especificado
4 Aguardando classificação final
Fonte: SIVEP Gripe / SES / MS
Dados sujeitos a alterações pelos municípios.
*Acumulado do período por data de início dos primeiros sintomas.
1

CIEVS/Estadual surgiu da necessidade de celeridade na notificação para resposta rápida, além da oportunidade na tomada de decisão de ações mitigadoras.

Participação na Reunião Ordinária da CIB do dia 20 de setembro de 2024, apresentando Atualização da Situação Epidemiológica – Covid-19;

Web Aula realizada pela Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias e pela Dra. Andyane Tetila (médica infectologista), com a participação dos hospitais públicos e privados do município de Dourados/MS, dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) vinculados a Renaveh/Mato Grosso do Sul, com o objetivo de orientar e fortalecer a vigilância dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG hospitalizado). Houve a participação de 21 profissionais de saúde que atuam nos serviços de saúde;



E uma reunião com o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Hospital Universitário de Campo Grande, a Gerência de Núcleo e a Vigilância dos Vírus Respiratórios de Campo Grande com a participação de 7 profissionais, onde foi realizado o alinhamento de fluxo de notificação de casos de SRAG e Síndrome Gripal, da coleta e envio das amostras ao LACEN; explanados os critérios para implantação de Unidade Sentinela de Síndrome Gripal; reforçadas quais as atividades inerentes ao Núcleo; fluxo de informação de óbitos a SESAU e SES;

Outra ação foi a visita técnica à Unidade Sentinela para Síndrome Gripal de Campo Grande – CRS Dr Waldeck Fletner de Castro Maia

Coophavila II com participação de 6 profissionais da saúde e visita técnica à Unidade Sentinela para Síndrome Gripal de Campo Grande – UPA Coronel Antonino Dr Walfrido Arruda com participação de 6 profissionais da saúde, em que foram repactuadas com a equipe local diretrizes e fluxos de coletas por semana para análise do Painel Viral de vírus respiratórios visando a avaliação da circulação viral. Realizada também reunião com equipe da Unidade Sentinela e Vigilância Epidemiológica Municipal onde foram discutidos os indicadores a serem cumpridos pela Unidade e pontos a serem fortalecidos para melhor desempenho da estratégia no município. Os resultados esperados com a Visita e a reunião: Unidade Sentinela continuar realizando suas atribuições segundo o fluxo de Síndrome Gripal estabelecido e em funcionamento; manter os critérios epidemiológicos de unidade sentinela de síndrome gripal; cumprir os indicadores preconizados pelo Ministérios da Saúde – Porcentagem de Casos de SG com Coleta de Amostra em Relação ao Preconizado e Porcentagem de Semanas com Informação de Agregado Semanal de Atendimentos por SG; identificar as variações sazonais e a distribuição dos vírus por faixa etária; fornecer informação oportuna e de qualidade para o planejamento e adequação do tratamento e estabelecer medidas de prevenção e controle relacionadas à Síndrome Gripal. Encaminhamentos: A Unidade Sentinela deverá elaborar relatório mensal de vírus identificados, enviar para a vigilância epidemiológica municipal e para o Estado e, divulgar para os profissionais de saúde do município; desenvolver estratégias para atingir a faixa etária de menores de 2 anos a 9 anos. A Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias realiza o monitoramento semanal da Unidade Sentinela de Síndrome Gripal;

Participação na 10ª Reunião Ordinária do CME que ocorreu no dia 3 de dezembro, no Auditório do Conselho Estadual de Saúde, representando a Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias que é membro do comitê;

No município de Bonito, reunião técnica para articulação do processo de Implantação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) e da Unidade Sentinela de Síndrome Gripal (SG) no Hospital João Bigaton (CNES 2376474), em que foi entregue o ofício para a ciência e aceite da Secretária Municipal de Saúde e Direção Geral do hospital para os processos de

implantação. Além disso, foi apresentado para a gestão do município a proposta do Monitoramento em Evento de Massa durante o Festival de Inverno em Bonito. A implantação da Unidade Sentinela de Síndrome Gripal, tem como objetivo identificar os vírus respiratórios em circulação no país, além de permitir o monitoramento da demanda de atendimentos por SG, obtidos pelo Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe);

Também foi realizado reunião com a equipe da Vigilância Epidemiológica e profissionais de saúde em que foi abordado sobre doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação compulsória; doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação imediata (até 24 horas), vigilância epidemiológica hospitalar, fluxos de notificação e sistemas de informação de saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças. Houve a participação de 17 pessoas, dentre elas, médicos, enfermeiros, direção técnica do Hospital e equipe da vigilância epidemiológica do município. Posteriormente, houve reunião com a secretária municipal de saúde e encaminhado as ações e orientações realizadas;

A avaliação e a divulgação do resultado da Premiação para Unidade Sentinela de Síndrome Gripal Destaque 2º Semestre de 2024 serão realizadas em fevereiro de 2025.

A Gerência do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - GCIEVS está inserida na Coordenação de Emergências em Saúde Pública e seu objetivo é receber, analisar, monitorar, sistematizar, pesquisar e responder de forma oportuna as notificações de emergências em Saúde Pública de relevância Estadual e Nacional. O desencadeamento do processo de informação de eventos relevantes para a saúde pública deve permitir a detecção oportuna dos agravos de notificação compulsória imediata. Esta Gerência atua como fonte notificadora desses eventos junto ao Ministério da Saúde.

1. Rumores de eventos relevantes para a Saúde Pública monitorados pelo CIEVS no terceiro quadrimestre de 2024.

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 resposta às emergências em Saúde Pública, realiza diariamente a busca ativa de rumores de interesse em Saúde veiculados pela mídia em canais de comunicações internacionais, nacionais e estaduais.

Nas figuras 01 a 05 estão representadas o resumo quadrimestral dos rumores capturados em fontes formais e informais, realizados de setembro a dezembro de 2024, que correspondem às Semanas Epidemiológicas (SE) 36 a 52.

Abaixo estão as nuvens de palavras referentes aos rumores de eventos monitorados no terceiro quadrimestre de 2024 (SE 36 a 52). As palavras representadas nas nuvens com maiores intensidades foram os agravos ou assuntos mais captados entre os rumores detectados no período.

Figura 1. Setembro – SE 36 a 39

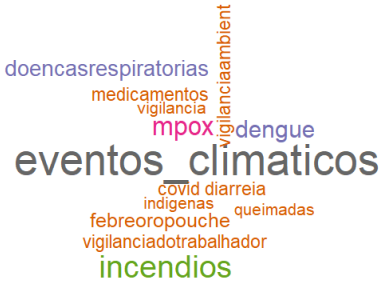


Figura 2. Outubro – SE 40 a 44

Figura 3. Novembro – SE 45 a 48

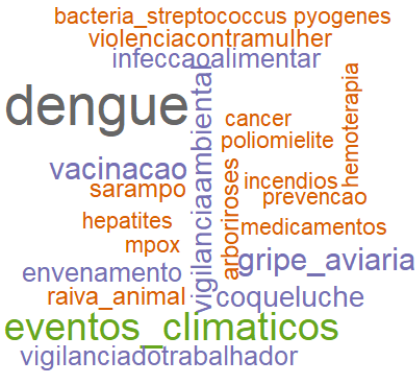
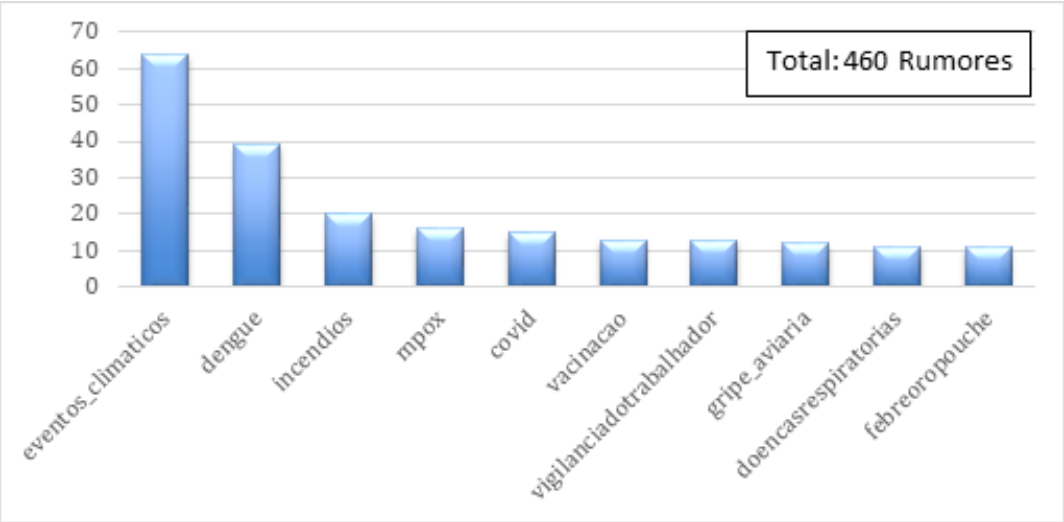


Figura 4. Dezembro – SE 49 a 52

Na análise realizada, com base na nuvem 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.

Figura 5. Principais rumores de eventos monitorados pelo CIEVS MS, SE 36 a 52 de 2024.



Fonte: Planilha de rumores, CIEVS/SES/MS, 2024. Dados sujeitos a revisão.

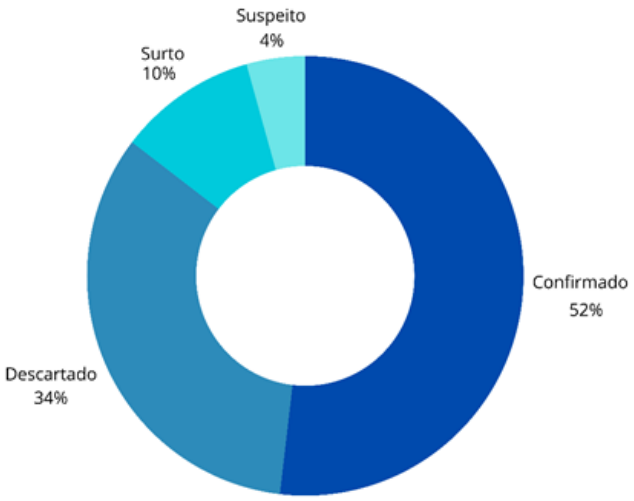
A detecção e o monitoramento de informações relacionadas às doenças, aos agravos e aos eventos de saúde pública possibilitou identificar 460 rumores no período de setembro a dezembro de 2024, sendo os 10 rumores com maior prevalência representados na figura 5.

2. Eventos em Saúde Pública (ESP) monitorados no terceiro quadrimestre de 2024

A principal fonte de informação que alimenta a planilha de eventos são as informações enviadas através do plantão CIEVS (Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde), incluindo notificações de agravos, óbitos, surtos e eventos de saúde pública como por exemplo, conflitos indígenas. Os agravos de interesse são aqueles descritos na Portaria GM/MS nº 5201, de agosto de 2024 e na Resolução nº 278/CIB/SES de 07 de dezembro de 2021.

Todos os 79 municípios do Estado podem inserir notificar agravos de interesse em saúde pública. Esses eventos formam a planilha de eventos de saúde pública do CIEVS-MS na qual são monitorados e analisados desde sua notificação até o encerramento da investigação.

Gráfico 1. Eventos de saúde pública notificados no período de setembro a dezembro de 2024.



Fonte: Planilha de eventos, CIEVS/SES/MS, 2024. Dados sujeitos a revisão. Informações atualizadas em 08/01/2025.

No terceiro quadrimestre de 2024, o CIEVS-MS (Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde) monitorou 322 eventos notificados (Gráfico 1), sendo 52% (167) eventos confirmados, 34% (108) descartados, e 10% (33) surtos. Vale ressaltar que os dados são preliminares, visto que, ainda existem 4% (14) agravos suspeitos sob investigação. Excluindo os surtos, foram realizadas 289 notificações envolvendo 27 agravos (Tabela 1) no período de setembro a dezembro de 2024. De acordo com a Tabela 1, é possível concluir que a suspeita inicial foi confirmada em 57% dos agravos notificados.

Tabela 1. Principais agravos recebidos pelo CIEVS/MS no período de setembro a dezembro de 2024.

Agravo de notificação	Casos suspeitos	Casos confirmados	Casos descartados	Confirmado para outro agravo	Em investigação
COVID-19	54	46	8	0	0
Outros vírus respiratórios	30	25	4	1	0
Síndrome respiratória aguda grave (SRAG)	26	22	3	0	1
Doença meningocócica e outras meningites	49	21	21	4	3
Coqueluche	23	5	9	5	4
MPOX	33	4	22	6	1
Outros agravos	74	43	24	2	5
Total	289	166	92	18	13

Fonte: Planilha de eventos, CIEVS 2024. Dados sujeitos a revisão. Informações atualizadas em 06/01/2025.

2.1. Análise dos ESP por Oportunidade de Notificação

O parâmetro tempestividade (Tabela 2) mede o tempo entre o início dos primeiros sintomas e sua oportunidade de notificação. No período analisado, 74% (214) dos eventos foram notificados em até 7 dias de sua ocorrência e 26% (75) foram notificados tardiamente.

Tabela 2. Tempo decorrido entre o início dos sintomas e a notificação ao CIEVS/MS.

Tempo (em dias)	N° de eventos	Percentual
≤ a 7	214	74%
de 8 a 15	48	17%
de 16 a 30	15	5%
> 31	12	4%
Total	289	100,00%

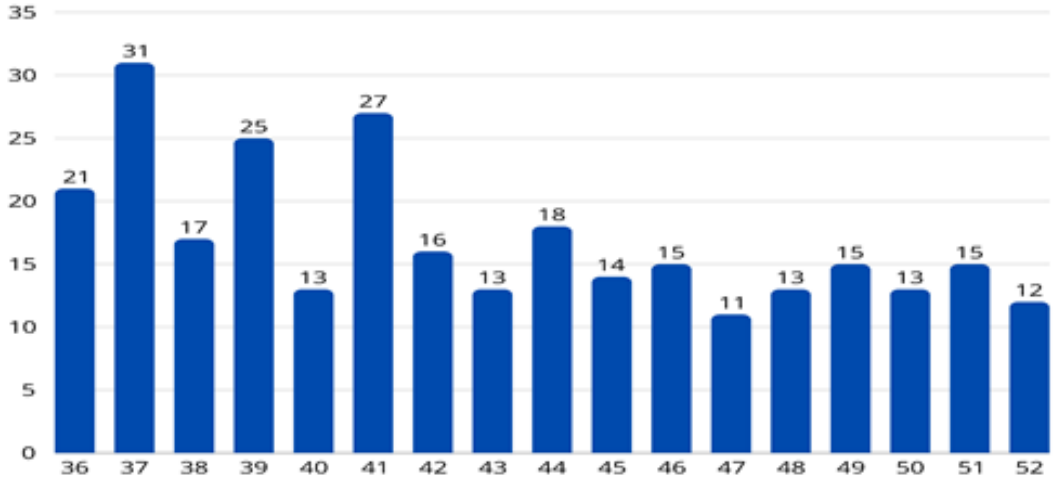
Fonte: Planilha de eventos, CIEVS 2024. Dados sujeitos a revisão. Informações atualizadas em 08/01/2025.

Analisando o parâmetro tempo, é necessário reforçar a importância da celeridade na notificação dos agravos a fim de se realizar uma investigação oportuna, uma vez que a proporção das notificações monitoradas mostram que a cada 10 eventos de saúde pública, 3 notificações não foram oportunas.

2.2. Total de eventos distribuídos por Semana Epidemiológica (SE)

Os eventos em saúde pública são monitorados por semana epidemiológica (SE) e inseridos conforme este parâmetro. Ao analisar as informações monitoradas (Gráfico 2), as SE 37 e 41 apresentaram o maior quantitativo de casos notificados com, respectivamente, 31 e 27 agravos. A média de notificações por SE foi de 17 eventos em saúde pública.

Gráfico 2. Eventos monitorados por semana epidemiológica pelo CIEVS/MS no período de setembro a dezembro de 2024.



Fonte: Planilha de eventos, CIEVS 2024. Dados sujeitos a revisão. Informações atualizadas em 08/01/2025.

2.3. Municípios notificadores

Dos 79 municípios do estado do Mato Grosso do Sul, somente 23 municípios realizaram notificações no 3º Quadrimestre de 2024 (Tabela 3). O município de Campo Grande é o principal notificador do estado do Mato Grosso do Sul, correspondendo a 60% (174) das notificações ocorridas no período analisado. Ponta Porã foi o segundo notificador com 13% (38) das notificações.

Os municípios de Campo Grande, Ponta Porã e Dourados juntos correspondem a 83% (241) das notificações realizadas no Estado. Vale ressaltar que estes municípios possuem unidade CIEVS, demonstrando a importância de uma unidade de informações estratégicas com equipe capacitada e treinada para notificar oportunamente possíveis emergências em saúde pública.

Tabela 3. Municípios notificadores no estado do Mato Grosso do Sul no período de setembro a dezembro de 2024.

Município	Quantidade de notificações
Amambai	1
Aparecida do Taboado	1
Brasilândia	1
Camapuã	1
Campo Grande	174
Chapadão do Sul	2
Corumbá	9
Costa Rica	1
Coxim	1
Dois Irmãos do Buriti	1
Douradina	1
Dourados	29
Ladário	1
Maracaju	1
Naviraí	7
Nova Andradina	1
Paranaíba	2
Ponta Porã	38
Rio Verde	2
Taquarussu	1
Três Lagoas	9

Inocência	1
Total	289

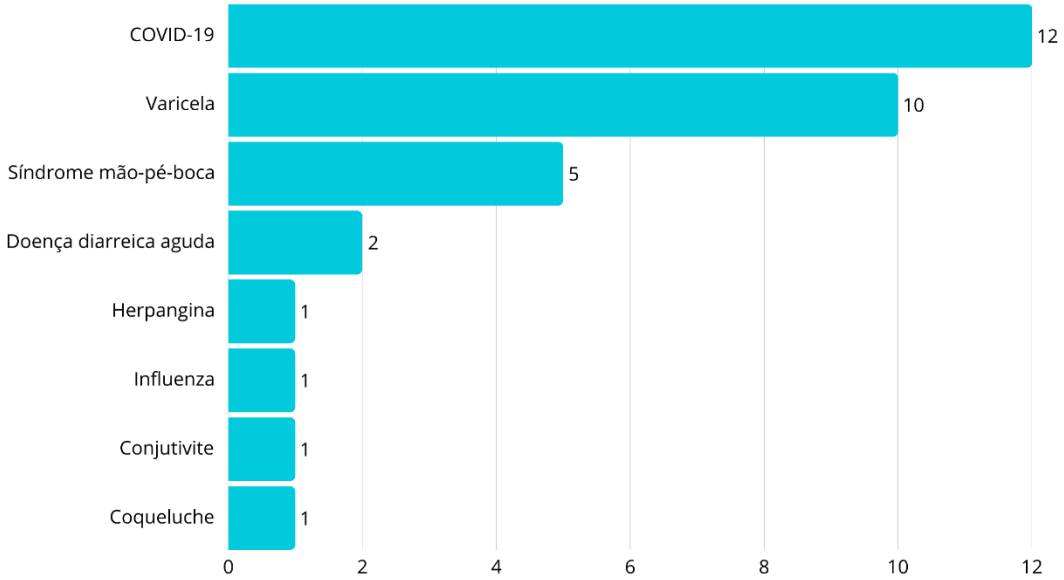
Fonte: Planilha de eventos, CIEVS 2024. Dados sujeitos a revisão. Informações atualizadas em 06/01/2025.

Em 71% (56) dos municípios do Mato Grosso do Sul não foram informados ao CIEVS Estadual nenhum agravo de notificação compulsória nesse 3° quadrimestre de 2024, demonstrando a necessidade de realização de novos treinamentos junto às Vigilâncias Epidemiológicas dos municípios silenciosos.

3. Notificações de surtos do terceiro quadrimestre de 2024 recebidas pelo CIEVS/MS

Surto é a situação em que há aumento acima do esperado no número de casos de um agravo ou doença, em uma área ou entre um grupo específico de pessoas, em determinado período (BRASIL, 2022). Esses eventos são de notificação compulsória imediata e são recebidos via formulário Google. No período de setembro a dezembro de 2024 foram registrados 33 surtos envolvendo diferentes agravos no estado do Mato Grosso do Sul. A COVID-19 foi responsável por 38% (12) dos surtos notificados no período (Gráfico 3).

Gráfico 3. Surtos notificados no período de setembro a dezembro de 2024, de acordo com o agravo notificado.



Fonte: Planilha de notificação de surtos/CIEVS/SES/MS, 2024.

Em todos os surtos notificados no período, foram envolvidos 242 indivíduos suspeitos, e destes, 129 tiveram o diagnóstico confirmado para o agente etiológico envolvido no surto. Não foram registrados óbitos provenientes dos surtos notificados no período de setembro a

dezembro de 2024 no estado de Mato Grosso do Sul (Tabela 4). No período analisado, os surtos ocorreram em 14 locais diferentes, com maior prevalência em instituições de ensino (APAE, brinquedoteca, centro de educação infantil e escolas) com 36% (13) dos surtos, seguido de instituições de saúde com 21% (7) (Tabela 5).

Tabela 4. Quantidade de indivíduos suspeitos e confirmados nos surtos notificados no estado de Mato Grosso do Sul no período de setembro a dezembro de 2024.

Agravo	Suspeitos	Confirmados
Varicela	94 (38%)	25 (19%)
COVID-19	80 (32%)	47 (36%)
Síndrome mão-pé-boca	33 (13%)	28 (22%)
Influenza	18 (7%)	7 (5%)
Conjuntivite	12 (5%)	12 (9%)
Doença diarreica aguda	5 (2%)	5 (4%)
Coqueluche	3 (1%)	3 (2%)
Herpangina	2 (1%)	2 (2%)
Total	242 (100%)	129 (100%)

Fonte: Planilha de notificação de surtos/CIEVS/SES/MS, 2024.

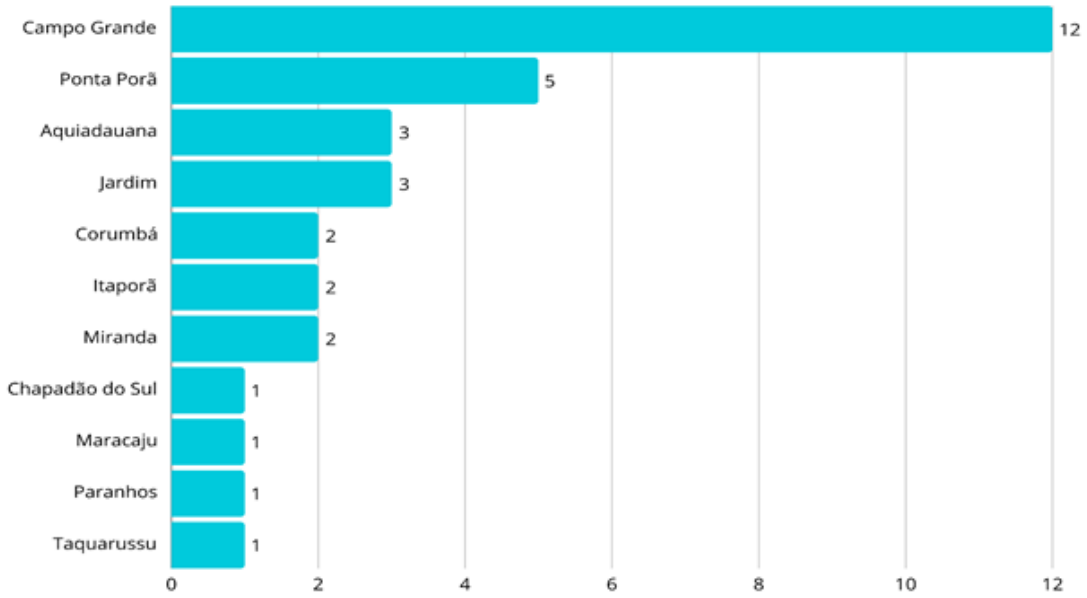
Tabela 5. Locais onde ocorreram os surtos notificados no estado de Mato Grosso do Sul no período de setembro a dezembro de 2024.

Local	Surtos
Residência	5
Centro de educação infantil (CEI)	4
Hospital	4
Escola estadual	3
Escola municipal	3
Instituição de longa permanência para idosos	3
Unidade de saúde	3
Aldeia	2
Apae	1
Brinquedoteca	1
Escola particular	1
Frigorífico	1
Pousada	1
Presídio	1
Total	33

Fonte: Planilha de notificação de surtos/CIEVS/SES/MS, 2024.

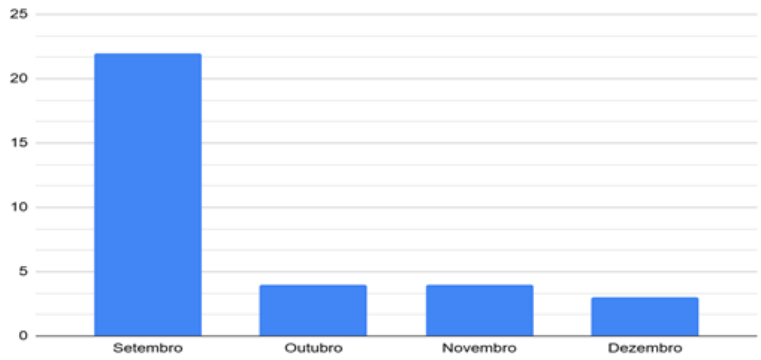
Os surtos ocorreram em 11 municípios do estado do Mato Grosso do Sul. No município de Campo Grande realizou 36% (12) das notificações de surtos no período analisado, seguido do município de Ponta Porã com 15% (5), conforme o Gráfico 4. Houve maior concentração das notificações no mês de setembro, correspondendo a 71% (22) dos surtos e nas semanas epidemiológicas 37 (29%; 9) e 38 (19%; 6) (Gráfico 5 e 6).

Gráfico 4. Municípios notificadores de surtos no estado de Mato Grosso do Sul no período de setembro a dezembro de 2024.



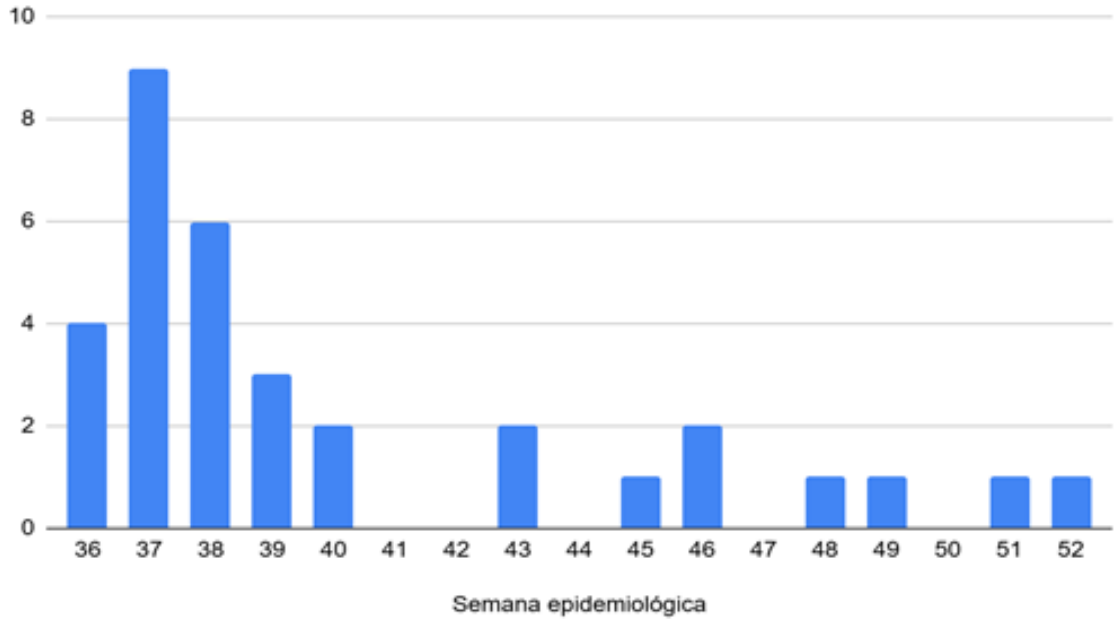
Fonte: Planilha de notificação de surtos/CIEVS/SES/MS, 2024.

Gráfico 5. Distribuição mensal dos surtos notificados no estado de Mato Grosso do Sul no período de setembro a dezembro de 2024.



Fonte: Planilha de notificação de surtos/CIEVS/SES/MS, 2024.

Gráfico 6. Distribuição por semana epidemiológica dos surtos notificados no estado de Mato Grosso do Sul no período de setembro a dezembro de 2024.



Fonte: Planilha de notificação de surtos/CIEVS/SES/MS, 2024.

4. Produtos de comunicação produzidos através da Vigilância de rumores e eventos.

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. No 3º quadrimestre foram publicadas 13 edições.

5. Alertas Epidemiológicos publicados no terceiro quadrimestre de 2024

No período de setembro a dezembro de 2024 foram publicados 02 Alertas Epidemiológicos, conforme descritos abaixo:

- Alerta de Epidemiológico nº 16 de 04 de outubro de 2024 – Alerta sobre Monitoramento de casos de Hepatite A no estado de Mato Grosso do Sul;
- Alerta epidemiológico nº 17 de 05 de novembro de 2024 – Alerta sobre a Vigilância dos Casos de Coqueluche no estado de Mato Grosso do Sul.

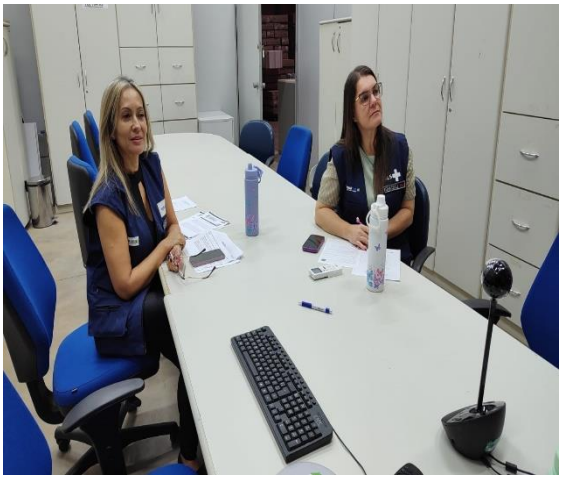
6. Eventos realizados no terceiro quadrimestre de 2024

6.1. 5ª Plenária da Rede CIEVS de Mato Grosso do Sul

A Coordenação de Emergências em Saúde Pública de Mato Grosso do Sul através da Gerência do CIEVS Estadual realizou no dia 06 de setembro de 2024 via ambiente virtual a 5ª Plenária da Rede CIEVS. Esta plenária contou com a participação das 06 unidades da Rede CIEVS de Mato Grosso do Sul.

Nesta plenária foi convidada a apoiadora da RENAVEH Estadual para repassar informações relevantes para a Rede CIEVS sobre a Vigilância epidemiológica hospitalar em Mato Grosso do Sul:

- Fluxo de comunicação da Rede CIEVS e RENAVEH de Mato Grosso do Sul sobre potenciais emergências em saúde pública - RENAVEH
- Conhecimento do perfil de morbimortalidade hospitalar dos municípios de Campo Grande, Dourados e Ponta Porã – RENAVEH



6.2. 6ª Plenária da Rede CIEVS de Mato Grosso do Sul

A Coordenação de Emergências em Saúde Pública de Mato Grosso do Sul através da Gerência do CIEVS Estadual realizou no dia 04 de outubro de 2024 via ambiente virtual a 6ª Plenária da Rede CIEVS de Mato Grosso do Sul via ambiente virtual, com participação das 06 unidades da Rede CIEVS de Mato Grosso do Sul.

Na reunião ocorreu o compartilhamento de experiência realizado pelo CIEVS DSEI/MS:

- Saúde Indígena no contexto das Emergências em Saúde Pública: Atividades desempenhadas pelo CIEVS DSEI/MS na Sensibilização e Fortalecimento da Rede no Estado - CIEVS DSEI.

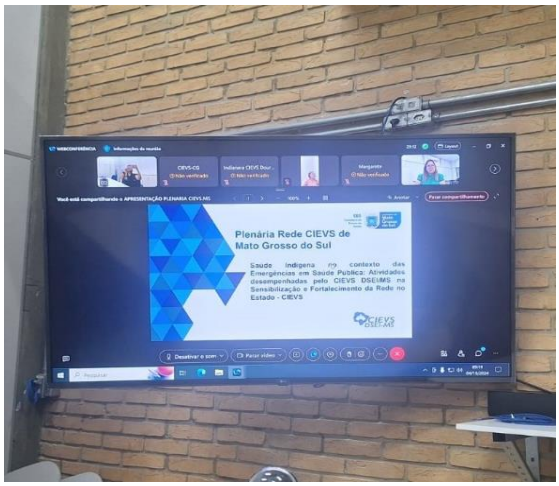
Nesta reunião o CIEVS Capital também apresentou informações relevantes sobre o monitoramento dos casos de Hepatite A que estavam sendo realizados pelo referido CIEVS.

Foram convidados os representantes pelas Gerências de IST-AIDS e Hepatites Virais, Gerência de Imunização e Doenças Imunopreveníveis e da Gerência de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar para contribuírem na discussão das apresentações.

6.3. 7ª Plenária da Rede CIEVS de Mato Grosso do Sul

A Coordenação de Emergência em Saúde Pública de Mato Grosso do Sul através da Gerência do CIEVS Estadual realizou no dia 01 de novembro de 2024 via ambiente virtual a 7ª Plenária da Rede CIEVS. Esta plenária contou com a participação das 06 unidades da Rede CIEVS de Mato Grosso do Sul.

Na reunião ocorreu a apresentação do Plano de ação para o ano de 2025 na Preparação, Vigilância e Resposta nas emergências em Saúde Pública programados pelas Unidades CIEVS: CIEVS Estadual, CIEVS Capital e CIEVS Estratégico. As apresentações foram realizadas pelos apoiadores dos referidos CIEVS.

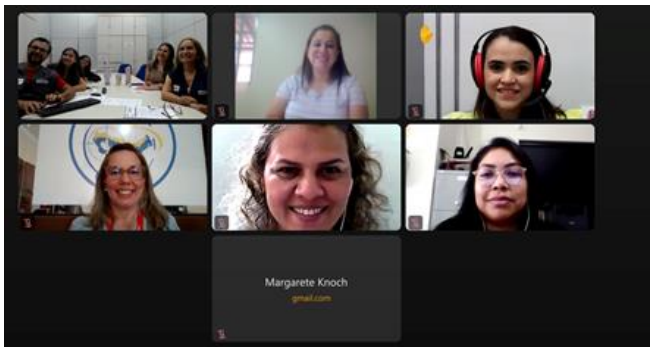


6.4. 8ª Plenária da Rede CIEVS de Mato Grosso do Sul

A Coordenação de Emergências em Saúde Pública de Mato Grosso do Sul através da Gerência do CIEVS Estadual realizou no dia 13 de dezembro de 2024 via ambiente virtual a 8ª Plenária da Rede CIEVS. Esta plenária contou com a participação das 06 unidades da Rede CIEVS de Mato Grosso do Sul.

Na reunião ocorreu a apresentação do Plano de ação para o ano de 2025 na Preparação, Vigilância e Resposta nas emergências em Saúde Pública programados pelas Unidades CIEVS: CIEVS DSEI, CIEVS Fronteira Ponta Porã e CIEVS Fronteira Corumbá. As apresentações foram realizadas pelos apoiadores dos referidos CIEVS.

Nesta reunião foram convidadas para contribuir na discussão as coordenadoras dos CIEVS Capital de Campo Grande e CIEVS Estratégico de Dourados e também a Gerente de Influenza e Doenças Respiratórias.



7. Comitê de Monitoramento de Eventos em Saúde Pública

7.1. 10ª Reunião Ordinária do CME

O Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) da Gerência do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) da Coordenadoria de Emergências em Saúde Pública (CESP) e de Saúde em Desastres da Coordenadoria de Vigilância em Saúde Ambiental e Toxicológica (CVSAT) do estado de Mato Grosso do Sul realizou no dia 03 de dezembro de 2024 a 10ª Reunião Ordinária do CME. A reunião foi realizada de forma híbrida, combinando participação presencial e online.

O CME é um espaço para compartilhamento de informações atuais e oportunas de potenciais ameaças à saúde e diálogo entre diferentes técnicos e gestores para apoiar a tomada de decisão às emergências em saúde pública.

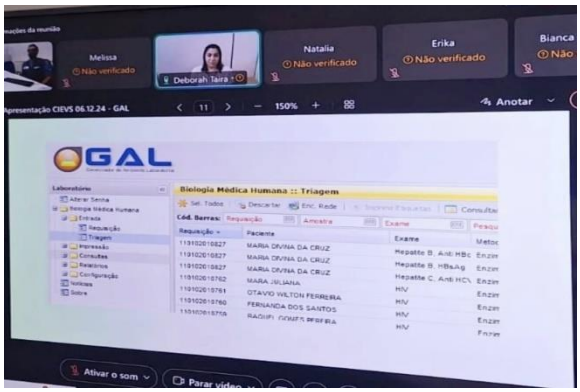
Para tanto foi realizado a apresentação de rumores e eventos com potencial de constituir uma Emergência em Saúde Pública (ESP) selecionados pelo CIEVS e sendo apresentadas pelas coordenadorias e gerências técnicas convidadas:

- Cenário epidemiológico da Coqueluche no Estado de Mato Grosso do Sul- Gerência de Doenças Agudas e Exantemáticas;
- Casos de Hepatite A no Estado de Mato Grosso do Sul - Gerência de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar;
- Situação epidemiológica dos casos de acidentes com escorpiões no MS – Coordenadoria de Vigilância em Saúde Ambiental e Toxicológica.

7. Reunião com os plantonistas do CIEVS Estadual

Para recebimento das notificações de emergências epidemiológicas, o CIEVS possui equipes de plantão diurno e noturno com técnicos que necessitam de treinamentos para atendimento e desencadeamento das respostas necessárias. Para tanto foram realizadas no terceiro quadrimestre de 2024 duas reuniões com os 08 plantonistas do CIEVS Estadual:

- Reunião realizada em 06 de dezembro de 2024 via ambiente virtual. A reunião teve como principal objetivo repassar orientações sobre o manejo do GAL – Gerenciador de Ambiente Laboratorial, sistema de informação laboratorial do LACEN/MS. As orientações foram repassadas pela técnica do LACEN.
- Reunião realizada em 11 de dezembro de 2024 via ambiente virtual. A reunião teve como principal objetivo repassar orientações básicas sobre as atribuições dos plantonistas para os novos profissionais integrantes no período (02 novos plantonistas) e a implantação de novos fluxos de registro nos atendimentos dos plantonistas. As orientações foram repassadas pelos técnicos do CIEVS.



No terceiro quadrimestre a Gerência dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares do Estado (GNVEH) atuou na ampliação e fortalecimento da Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), executada pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), que disponibilizam informações estratégicas para a organização, preparação e resposta

do serviço hospitalar no manejo de eventos de interesse à saúde, bem como subsidiam o planejamento e fortalecimento da vigilância em saúde local.

- Realizada investigação epidemiológica das doenças, agravos e eventos de saúde pública constantes na lista nacional de notificação compulsória, detectados no ambiente hospitalar, em articulação com as áreas técnicas, incluindo as atividades de interrupção da cadeia de transmissão de casos e surtos, segundo as normas e procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
- Atualização semanal ao Ministério da Saúde por meio da planilha de surtos e doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação imediata (DAE imediata) dos hospitais que compõem a Renaveh Mato Grosso do Sul;
- Participação nas reuniões on-line da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh Nacional/Ministério da Saúde), para alinhamento das ações dos NHE vinculados a rede;
- 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;
- 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;
- Apoio na investigação de óbitos maternos declarados, de mulheres em idade fértil, óbitos infantis e fetais ocorridos no ambiente hospitalar, em conjunto com a comissão de análise de óbitos e em articulação com os demais setores envolvidos;
- Desenvolvimento do processo de trabalho integrado às áreas técnicas da vigilância epidemiológica para fins de monitoramento e encerramento de casos ou surtos sob investigação;
- Participação on-line no Ciclo de Webinars do Departamento de Emergências em Saúde Pública (DEMSP) – Saúde Indígena no contexto das Emergências em Saúde Pública, realizado no dia 04 de setembro de 2024, em que foi abordado sobre a vigilância das emergências de saúde pública nos territórios indígenas, o fluxo de informações, os eventos de saúde pública nos territórios indígenas no período de 2021 a 2024 e as doenças, agravos e eventos de saúde pública frequentes nos territórios indígenas;

- Apresentação na Plenária Rede CIEVS de Mato Grosso do Sul, no dia 06 de setembro de 2024, cujo tema foi Vigilância Epidemiológica Hospitalar em Mato Grosso do Sul;

- Participação on-line no Ciclo de Webinars do Departamento de Emergências em Saúde Pública (DEMSP) – Fortalecimento da Vigilância dos Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) nos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), realizado no dia 10 de setembro de 2024, em que foi abordado sobre a detecção, avaliação, compreensão, prevenção e comunicação dos eventos atribuíveis a vacinação e imunização (ESAVI) ou qualquer outro problema relacionado à vacina ou à imunização;

- Participação on-line no Ciclo de Webinars do Departamento de Emergências em Saúde Pública (DEMSP) – Programa de Treinamento em Epidemiologia de Campo e as investigações de surtos no Brasil, realizado no dia 18 de setembro de 2024, em que foi abordado sobre o programa de formação em epidemiologia de campo por meio da capacitação para investigação e resposta a surtos e emergências em saúde pública no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e dos demais serviços que compõem o SUS;

- Participação na 376ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), no dia 20 de setembro de 2024, cuja apresentação foi Perfil Epidemiológico e Indicadores dos Hospitais com Núcleos Hospitalares de Epidemiologia Vinculados a Renaveh/Mato Grosso do Sul;

- Realização do Curso de Comunicação de Risco para Emergências em Saúde Pública, ofertado pelo Departamento de Emergências em Saúde Pública, do Ministério da Saúde, no período de 30 de setembro a 25 de outubro de 2024, com o objetivo de capacitar profissionais na comunicação de riscos de forma planejada e, ao mesmo tempo, sensível às necessidades da comunidade, em associação a uma comunicação oportuna e planejada pelos gestores em saúde;

- Participação on-line no Ciclo de Webinars do Departamento de Emergências em Saúde Pública (DEMSP) – Estratégias de Vigilância em Saúde para as Emergências em Saúde Pública/ Vigilância dos eventos Químicos, Biológicos, Radiológicos e Nucleares (QBRN), realizado no dia 02 de outubro de 2024, com o objetivo de orientar sobre o desenvolvimento, implementação e avaliação das ações de preparação, vigilância e resposta às emergências em saúde pública decorrente de eventos químicos, biológicos, radiológicos e nucleares, em integração com outros setores, visando a identificação, avaliação, redução, mitigação e monitoramento dos riscos à saúde humana associados a esses eventos. Ao final da Webinar foi solicitado as áreas técnicas estaduais dos Núcleos Hospitalares de Vigilância que preenchessem o formulário - Mapeamento Renaveh Capacidades QBRN, em que o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS) é a referência para o atendimento dos casos;

- Foi realizado no dia 22 de outubro de 2024, Reunião Técnica com o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP), no município de Campo Grande/MS. Durante a reunião foi explanado sobre a inserção das notificações dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG hospitalizado) no sistema oficial de vigilância SIVEP Gripe, o qual foi descentralizado para os NHE. Houve a participação de 08 pessoas, dentre elas, a coordenadora, as enfermeiras e o técnico administrativo do NHE;

- Foi realizada nos dias 23 e 24 de outubro de 2024 a Oficina de Implantação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia no Hospital Santa Casa de Corumbá (CNES 2376334) e no Hospital Cassems Unidade de Corumbá (CNES 9682015), no município de Corumbá/MS, em que foram abordados sobre os objetivos da vigilância epidemiológica hospitalar, suas atribuições e atividades práticas do NHE. Os temas abordados na Oficina foram: contextualização da vigilância epidemiológica (VE), atribuições da VE, Portaria da Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), definição e atividades do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), Portaria da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, número dos NHE vinculados a Renaveh/MS, atribuições dos NHE, fluxo de comunicação, portaria das doenças, agravos e eventos de saúde pública, definição e importância da comunicação imediata das doenças, agravos e eventos de saúde pública, notificações, indicadores avaliados e documentos do NHE. Houve a participação total das duas oficinas de 17 pessoas, dentre elas, os responsáveis técnicos pela enfermagem e setores do hospital, a direção e os profissionais atuantes nos NHE.

Os resultados esperados da Oficina: a partir do mês de novembro o NHE do Hospital esteja realizando suas atribuições, detectando, investigando e notificando oportunamente as doenças de notificação compulsória atendidas no hospital, visando a implementação de medidas para a interrupção da cadeia de transmissão das doenças, bem como divulgando o perfil de morbimortalidade hospitalar uma importante ferramenta para o planejamento e gestão hospitalar e do território.

Encaminhamentos: O NHE deverá estar inserido no organograma do hospital, estabelecer fluxo de comunicação das notificações com a Renaveh/MS, vigilância epidemiológica municipal e Cievs/MS, elaborar regimento interno, procedimento operacional padrão (POP), plano estratégico anual e atividades desempenhadas pelo NHE. A Gerência dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares também realizará o monitoramento e apoio nas ações e serviços de vigilância;

- Participação na 378ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), no dia 07 de novembro de 2024, cuja apresentação foi Análise dos casos de Tuberculose notificados pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) Vinculados a Renaveh/Mato Grosso do Sul, 2023;

- Foi realizada nos dias 12 e 13 de novembro de 2024 a Oficina de Implantação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba (CNES 2375850), no município de Paranaíba/MS, em que foram abordados sobre os objetivos da vigilância epidemiológica hospitalar, suas atribuições e atividades práticas do NHE. Os temas abordados na Oficina foram: contextualização da vigilância epidemiológica (VE), atribuições da VE, Portaria da Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), definição e atividades do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), Portaria da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, número dos NHE vinculados a Renaveh/MS, atribuições dos NHE, fluxo de comunicação, portaria das doenças, agravos e eventos de saúde pública, definição e importância da comunicação imediata das doenças, agravos e eventos de saúde pública, notificações, indicadores avaliados e documentos do NHE. Houve a participação de 08 pessoas, dentre elas, os responsáveis técnicos pela enfermagem e setores do hospital, a direção e a profissional atuante no NHE. Foi realizada uma visita na vigilância epidemiológica do município para repassarmos sobre a oficina e alinhamento das notificações com o responsável técnico pelos sistemas de informação de vigilância, com a participação de 4 pessoas.

Os resultados esperados da Oficina: a partir do mês de dezembro o NHE do Hospital esteja realizando suas atribuições, detectando, investigando e notificando oportunamente as doenças de notificação compulsória atendidas no hospital, visando a implementação de medidas para a interrupção da cadeia de transmissão das doenças, bem como divulgando o perfil de morbimortalidade hospitalar uma importante ferramenta para o planejamento e gestão hospitalar e do território.

Encaminhamentos: O NHE deverá estar inserido no organograma do hospital, estabelecer fluxo de comunicação das notificações com a Renaveh/MS, vigilância epidemiológica municipal e Cievs/MS, elaborar regimento interno, procedimento operacional padrão (POP), plano estratégico anual e atividades desempenhadas pelo NHE. A Gerência dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares também realizará o monitoramento e apoio nas ações e serviços de vigilância;

- Participação on-line no Ciclo de Webinars do Departamento de Emergências em Saúde Pública (DEMSP) – Saúde Global no contexto das Emergências em Saúde Pública: novas emendas do Regulamento Sanitário Internacional e atuação do Ponto Focal Nacional para Regulamento Sanitário Internacional, realizado no dia 21 de novembro de 2024, com o objetivo de esclarecer o que é o Regulamento Sanitário Internacional (RSI); esclarecer o papel do Ponto Focal Nacional para o RSI e conhecer as novas emendas do RSI;

- Foi elaborado no dia 29 de novembro de 2024 para os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), vinculados a Renaveh/Mato Grosso do Sul, o Fluxograma para Notificação de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública (DAE) pelos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares na população indígena, com o objetivo de monitorar e avaliar a situação epidemiológica na população indígena, além de auxiliar no planejamento, organização e recomendações das medidas de prevenção e controle para subsidiar na tomada de decisões;

- Foi realizada nos dias 04 e 05 de dezembro de 2024, Reunião Técnica para articulação do processo de Implantação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) no Hospital João Bigaton (CNES 2376474), no município de Bonito/MS. Durante a reunião foi explanado sobre a importância do NHE, fluxos, atribuições e que a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), tem como principal missão, detectar, investigar e notificar oportunamente as doenças de notificação compulsória atendidas no hospital, visando a implementação de medidas para a interrupção da cadeia de transmissão dessas doenças, bem como divulgar o perfil de morbimortalidade hospitalar uma importante ferramenta para o planejamento e gestão hospitalar e do território.

Houve a participação de 11 pessoas, dentre eles, a secretária de saúde do município, profissionais de saúde do hospital, diretor geral do hospital, a coordenadora da vigilância epidemiológica municipal, a coordenadora da atenção primária à saúde e área técnica de Influenza e Doenças Respiratórias da SES/MS. Foi abordado também sobre a estratégia de Monitoramento de Evento de Massa a ser realizado como projeto piloto durante o Festival de Inverno no município de Bonito/MS e posteriormente foi realizado uma visita na vigilância epidemiológica do município para elaboração da análise situacional do município e definição do ponto focal para articulação da estratégia, com a participação de 6 pessoas.

Encaminhamento: foi entregue ofício com a intenção de implantação do NHE e solicitado a Ciência e Aceite da direção do hospital e gestor municipal de saúde, para que se possa dar início ao processo de implantação e o prazo para resposta do município foi de dez (10) dias após o recebimento do Ofício;

- Foi elaborado para os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), vinculados a Renaveh/Mato Grosso do Sul, o Fluxograma para Notificação de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública (DAE) para os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares e o Informativo, com o objetivo de orientar a comunicação de forma

oportuna dos casos de DAE para as áreas técnicas e reforçar os objetivos dos NHE pelos setores dos serviços de saúde;

- Foi realizada no dia 18 de dezembro de 2024 a Oficina de Implantação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia no Hospital Cassems Unidade de Campo Grande (CNES 9081496), no município de Campo Grande/MS, em que foram abordados sobre os objetivos da vigilância epidemiológica hospitalar, suas atribuições e atividades práticas do NHE. Os temas abordados na Oficina foram: contextualização da vigilância epidemiológica (VE), atribuições da VE, Portaria da Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), definição e atividades do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), Portaria da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, número dos NHE vinculados a Renaveh/MS, atribuições dos NHE, fluxo de comunicação, portaria das doenças, agravos e eventos de saúde pública, definição e importância da comunicação imediata das doenças, agravos e eventos de saúde pública, notificações, indicadores avaliados e documentos do NHE. Houve a participação de 08 pessoas, dentre elas, os responsáveis técnicos pela enfermagem e setores do hospital, a direção e a profissional atuante no NHE. Foi realizado uma visita na vigilância epidemiológica do município para repassarmos sobre a oficina e alinhamento das notificações com o responsável técnico pelos sistemas de informação de vigilância, com a participação de 7 pessoas.

Os resultados esperados da Oficina: a partir do mês de janeiro o NHE do Hospital esteja realizando suas atribuições, detectando, investigando e notificando oportunamente as doenças de notificação compulsória atendidas no hospital, visando a implementação de medidas para a interrupção da cadeia de transmissão das doenças, bem como divulgando o perfil de morbimortalidade hospitalar uma importante ferramenta para o planejamento e gestão hospitalar e do território.

Encaminhamentos: O NHE deverá estar inserido no organograma do hospital, estabelecer fluxo de comunicação das notificações com a Renaveh/MS, vigilância epidemiológica municipal e Cievs/MS, elaborar regimento interno, procedimento operacional padrão (POP), plano estratégico anual e atividades desempenhadas pelo NHE. A Gerência dos

Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares também realizará o monitoramento e apoio nas ações e serviços de vigilância;

- Foi realizado no dia 19 de dezembro de 2024, a 2ª Plenária Estadual da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar/Mato Grosso do Sul (Renaveh/MS), no formato on-line, com o objetivo de estarmos como rede estadual em constante expansão para melhor organização, preparação e resposta do serviço hospitalar no manejo de eventos de interesse à saúde, além do alinhamento das ações para o ano de 2025, com a participação de 10 profissionais, entre coordenadores e profissionais representantes de cada Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) vinculados a Renaveh/MS.

- 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.

Tabela 1 - Avaliação dos indicadores de operacionalização dos NHE, da Renaveh Mato Grosso do Sul, no período de setembro a dezembro de 2024.

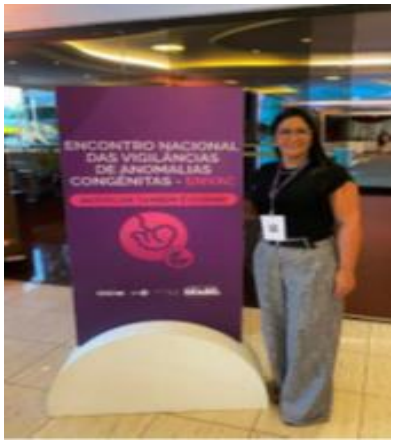
INDICADORES RENAVEH				
2024	Aperfeiçoamento	Representatividade	Oportunidade	Sensibilidade
Setembro	100%	14%	84%	100%
Outubro	100%	12%	80%	100%
Novembro	100%	11%	76%	100%
Dezembro	73%	8%	92%	100%

No terceiro quadrimestre de 2024, a Gerência de Informações em Saúde (GIS) desempenhou suas atividades de forma descentralizada, gerindo os 79 municípios quanto à coleta, processamento e divulgação de dados sobre nascidos vivos no Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC). Todas as ações foram realizadas em conformidade com os fluxos e prazos estabelecidos pela legislação, complementando as atividades das esferas Federal e Estadual.

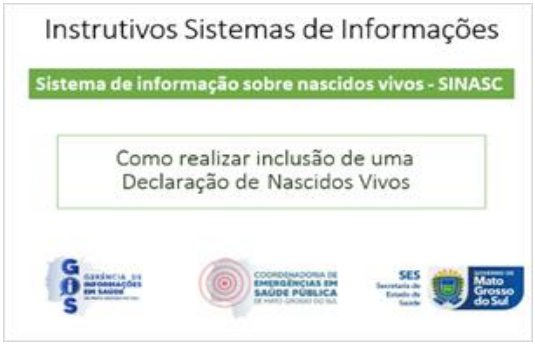
No mês de setembro, foi realizada a Oficina de Preenchimento de Declarações de Óbito e Nascido Vivo voltada para médicos e enfermeiros a convite da secretaria municipal de saúde de Rio Verde de MT.

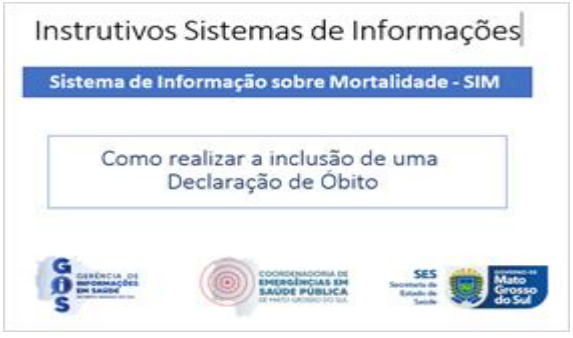
Ainda em setembro, foi realizada reunião técnica no município de Bonito para tratar de orientações e aperfeiçoamento de fluxos de vigilância epidemiológica e informação instituídos. Contamos com a presença de médicos e enfermeiros para uma Oficina de Preenchimento de Declaração de Óbito.

Nos dias 11 e 12 de dezembro, houve o Encontro Nacional das Vigilâncias de Anomalias Congênitas – ENVAC em Brasília, onde a GIS gestora do Sinasc foi convidada a participar. O intuito deste encontro é fomentar a implantação e a estruturação das vigilâncias de anomalias congênitas em nível estadual no Brasil.



Para finalizar, a GIS elaborou os instrutivos dos Sistemas com base em um diagnóstico situacional realizado para identificar e compreender as dificuldades enfrentadas pelos gestores municipais na utilização e operacionalização dos sistemas de informação em saúde: SIM e SINASC. O diagnóstico foi conduzido por meio de levantamento de dados qualitativos e quantitativos, utilizando a coleta de informações, identificação das dificuldades, desenvolvimento de soluções instrutivas e produção do relatório técnico.





Em relação aos dados de mortalidade e natalidade em Mato Grosso do Sul no 3º quadrimestre de 2024, para a análise foi utilizado o banco de dados do SIM e SINASC extraído na data de 06 de janeiro de 2024. Foram calculados o quantitativo de nascidos vivos, taxa de natalidade e descritivos dos dados de óbitos. Dados esses demonstrados via Informativo Epidemiológico" abaixo:

SVS Superintendência de Vigilância em Saúde · SES Secretaria de Estado de Saúde · Governo de Mato Grosso do Sul · Coordenadoria de Emergências em Saúde Pública de Mato Grosso do Sul · GIDS Gerência de Informações em Saúde de Mato Grosso do Sul

Informativo Epidemiológico

3º quadrimestre de 2024 - setembro a dezembro

SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS

SINASC

Nascidos vivos em Mato Grosso do Sul

- 8.136 NASCIDOS VIVOS
- 20-39 anos IDADE MATERNA
- 11,8% TAXA DE PREMATURIDADE

Tabela 3. Municípios com maiores taxas de natalidade no estado no 3º quadrimestre de 2024.

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	TAXA DE NATALIDADE*
Amambai	4.0
Ponta Porã	3.8
Dourados	3.6
Maracaju	3.6
Corumbá	3.5
Três Lagoas	3.2
Naviraí	3.2
Nova Andradina	3.0
Sidrolândia	2.8
Campo Grande	2.7

Fonte: SINASC, 2024. *Calculada com base na relação entre o número de nascidos vivos e o número de habitantes do local no período.

LOCAL DE NASCIMENTO

- 8.047 HOSPITAL
- 34 DOMICÍLIO
- 31 OUTROS ESTABELEC. DE SAÚDE
- 24 OUTROS*

* Local de nascimento que não se enquadra em nenhum tipo de serviço de saúde.

No 3º quadrimestre de 2024, **11,8%** dos nascidos vivos nasceram **antes de 37 semanas** de gestação.

Tabela 5. Número de prematuros por idade gestacional no estado do MS no 3º quadrimestre de 2024.

	<22 sem	22 – 27 sem	28 – 31 sem	32 – 36 sem
NASCIDOS PREMATUROS	1	43	91	831

Tabela 4. Número de nascidos vivos por faixa etária da mãe no estado do MS no 3º quadrimestre de 2024.

	<14 anos	15-19 anos	20-39 anos	40-49 anos	50+ anos
NASCIDOS VIVOS	58	982	6.833	262	1

Fonte: SINASC, 2024

Referente a vigilância das micoses endêmicas foi mantido contato com os coordenadores municipais para identificar pacientes com micoses endêmicas, oferecendo orientações e agendamento de consultas, quando necessário. Como resultado obteve-se 22 pacientes diagnosticados com micoses endêmicas (paracoccidioidomicose, histoplasmose, aspergilose, criptococose e outras), e 46 pacientes, do total de pacientes cadastrados no Sistema Micosis, tiveram encerramento concluído (cura, abandono, mudança de esquema e outros).

Divulgação aos municípios do projeto "Rede de Atenção à Paracoccidioidomicose: Um Olhar para o Trabalhador Rural de Mato Grosso do Sul".

Encontro com a equipe do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), em 18/09/2024 para reunião de divulgação da estruturação da vigilância das micoses endêmicas. Estiveram presentes os responsáveis pela Divisão de Atenção à Saúde Indígena, do Programa de Tuberculose e Hanseníase Indígena e do responsável pelas Doenças Crônicas do DSEI. Com a reunião foi divulgado a importância de sensibilizar a equipe de saúde indígena para detecção

de possíveis casos de doenças fúngicas e informar o fluxo de atendimento e consultas. Como resultado iniciamos as tratativas para incluir estratégias de detecção, diagnóstico e encaminhamento de possíveis casos de doenças fúngicas nos povos originários.

Reunião em Brasília, nos dias 31/09 a 01/10, Encontro de encerramento do piloto de vigilância das micoses: avaliação de resultados e estratégias de implementação, com objetivo de promover a discussão e reunir experiências sobre a implementação do piloto. O evento reuniu representantes de Mato Grosso do Sul, São Paulo e Paraná para avaliar resultados e discutir estratégias de implementação. Dentre os participantes de Mato Grosso do Sul participaram representantes da Vigilância da SES, do Hospital Regional do Mato Grosso do Sul-Rosa Pedrossian (HRMS), Hospital Universitário (HUMAP) e Hospital Dia Professora Esterina Corsini – UFMS. Durante a reunião, foram discutidas melhorias no sistema de informações, estabelecimento de fluxos e trocas de experiências. As equipes compartilharam pontos fortes e fracos para aprimorar a vigilância. Como resultado o estado de Mato Grosso do Sul, propôs:

1- Ampliar a vigilância das micoses endêmicas em 2025;

2-Fortalecer a rede assistencial e laboratorial;

3-Implantar o Sistema Micoses em outras regionais e

4- Divulgar a importância do diagnóstico precoce das micoses.

São realizados encontros online, semanais, com a equipe do Projeto PCM, visando otimizar a implantação da vigilância das micoses endêmicas, estruturar a rede assistencial e monitorar os progressos. Esta parceria vem apresentando retorno positivo no desenho da rede assistencial dos pacientes com micose e visa estabelecer a estruturação das micoses no estado.

Visita técnica dia 13 e 14/11/2024 no município de Inocência onde abordou-se o tema micoses endêmicas buscando sensibilizar os profissionais em relação ao tema, considerando o grupo de risco que pode surgir no município devido às atividades de manejo do solo que aumentou em decorrência da instalação da fábrica de celulose. Reunião com a coordenadora municipal da TB/HANS, Gestor Municipal de Saúde e digitador do SINAN, para alertar sobre os riscos ocupacionais, as características das micoses e orientar de como está desenhado, até o momento, o fluxo de assistência e atendimento dos casos suspeitos.

Participação na Conferência internacional da PCM, que aconteceu nos dias 10 a 13 de dezembro em Campo Grande oportunizando a troca de conhecimento científico, discussão de estratégias para vigilância das micoses, identificar desafios e inovações no tratamento e diagnóstico, vigilância e controle das micoses endêmicas.

Reunião da equipe com representante do Hospital Dia Esterina Corsini dia 30/12, para dar continuidade às tratativas da implantação de um protocolo das micoses endêmicas no estado de Mato Grosso do Sul e fluxos em relação a central de regulação. Ficando estabelecido que o

próximo passo será a reunião com a Central de Regulação do Hospital Universitário, no início de 2025, para estabelecer como serão regulados os pacientes do estado para a referência.

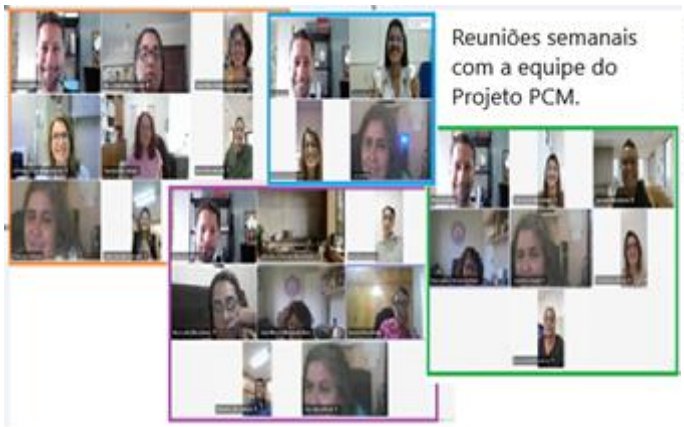
Recebemos a visita da futura Secretária de Saúde de Eldorado, ao Programa Estadual em 17 de dezembro de 2024, com o objetivo de discutir futuras estratégias para fortalecer as atividades relacionadas à Vigilância das Micoses Endêmicas.

A Gerência Estadual acompanha o SISLOG para distribuir os testes de LF-CrAg, com a implantação do teste foram distribuídos 06 kits (300 testes) para Hospital Dia Esterina Corsini, SAE Nova Andradina e Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD.

Reuniões virtuais:

- WEB: Aspergilose: atualizações em diagnósticos e estratégias terapêuticas. Assistida em 06/09/2024.
- WEB: Micose de implantação: abordagem de um problema de saúde pública negligenciado. Assistida em 02/10/2024.
- WEB: Diagnóstico oportuno e manejo eficaz da paracoccidioidomicose: conhecimentos essenciais. Assistida em 12/11/2024.
- WEB: Atualização na abordagem clínica e diagnóstico da Histoplasmose. Assistida em 14/11/2024.

Registros Fotográficos:



Reunião sobre fluxo e regulação de pacientes para atendimento na referencia de Micoses Endêmicas.

Além da participação ativa, do apoio e incentivo ao desenvolvimento das atividades de todas as Gerências que compõem o corpo técnico da equipe, Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica realizou a pactuação em CIB e Cosems da Resolução CIB/SES n. 526, 23/09/2024 de repasse financeiro fundo a fundo da portaria GM/MS n. 4.869 do incentivo para vigilância, prevenção e controle da Tuberculose de acordo com a carga da doença, considerando indicadores de saúde e características territoriais aos municípios de:

Amambai, Anastácio, Antônio João, Aquidauana, Bodoquena, Bonito, Brasilândia, Caarapó, Campo Grande, Chapadão do Sul, Coronel Sapucaia, Corumbá, Coxim, Dois Irmãos do Buriti, Dourados, Inocência, Japorã, Jardim, Miranda, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Paranhos, Ponta Porã, Porto Murtinho, Ribas do Rio Pardo, Rio Brilhante, Rio Verde de Mato Grosso, São Gabriel D'Oeste, Sidrolândia, Tacuru, Três Lagoas e Mato Grosso do Sul, com o objetivo de melhora nos indicadores de exames de contatos e redução dos índices de óbitos por tuberculose, aumentando consequentemente as coortes de cura no Estado.

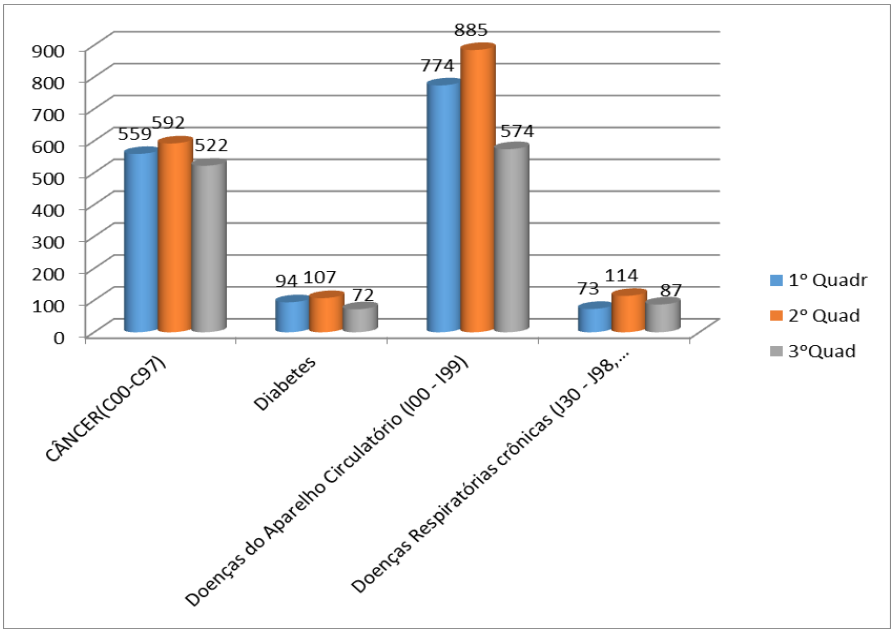
Participação de reunião no Escritório de Parcerias Estratégicas de Mato Grosso do Sul, com representantes do Banco Mundial, com o objetivo de subsidiar com informações sobre a capacidade estadual nos atendimentos de saúde pública para trauma, bem como a organização da Rede de Urgência e Emergência, regulação de leitos para traumas.

Participação das reuniões do Conselho Estadual de Saúde e das Comissões Estadual e Municipal de IST fortalecendo os vínculos e articulações com o controle social.

Viagem para Brasília em 26 e 27/11 para participação da reunião nacional de coordenadores do HIV e nos dias 05 e 06/12 para Curitiba para participação de reunião do grupo técnico condutos do projeto A Hora é Agora (AHA), desta forma alcançando os objetivos de articular nacionalmente estratégias de enfrentamento do HIV e o estabelecimento de parcerias para os projetos de 2025.

Realizado análise do banco de dados de mortalidade conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).

Figura 1- Óbitos prematuros segundo as causas DCNT. Mato Grosso do Sul, 2024.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Ao analisarmos os conjuntos das 4 principais DCNT as Doenças do Aparelho Circulatório apresentam maiores registros de óbitos, em segundo lugar as neoplasias. As neoplasias tiveram um aumento de 33 óbitos do 1º para o 2◦ quadrimestre e uma redução de 70 óbitos. Nas Doenças do Aparelho Circulatório houve um aumento de 134 óbitos do 1º para o 2◦ quadrimestre e uma redução de 311 óbitos. Essa redução está associada a adoção de hábitos saudáveis, mudança de estilo de vida e a implementação da promoção da saúde nos municípios, adesão aos programas de incentivo às atividades físicas, bem como a implementação da linha de cuidados nos municípios.

No ano de 2024, o Ministério da Saúde em parceria com a Universidade Federal de Goiás e a CGDANT do Brasil, financiados pelo Fundo Nacional de Saúde, com a qual, têm uma parceria consolidada na elaboração e realização de formações para os profissionais do SUS vem realizando um curso de "Formação em Análise de Situação de Saúde para Vigilância de DANTs"com objetivos estratégicos de qualificação do corpo técnico e de gestão da Vigilância em Saúde, especialmente da Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT), sendo desenvolvido em 03 níveis de formação: Introdutório, Intermediário e Avançado. Simultaneamente, contribuirá para o aprimoramento das práticas profissionais nos serviços de saúde relacionados à vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos de importância para o SUS. Sendo que para avançar para as etapas de formação subsequentes é crucial a aprovação na etapa que a antecede. A Gerente de DANT da SES iniciará a fase avançada do curso, tendo desta forma finalizado as etapas anteriores. Com o curso até o presente momento, foi possível ampliar o conhecimento já existente, o qual será imprescindível para a qualificação dos técnicos municipais na vigilância de DANT.

Participação de reunião no Escritório de Parcerias Estratégicas de Mato Grosso do Sul, com representantes do Banco Mundial, com o objetivo de subsidiar com informações sobre a capacidade estadual nos atendimentos de saúde pública para trauma, bem como a organização da Rede de Urgência e Emergência, regulação de leitos para traumas. Foram passadas informações sobre acidentes de trânsito, bem como os grupos de trabalhos na temática da segurança viária estadual.

Entre os dias 18 e 24 de setembro, durante a Semana Nacional do Trânsito, foi realizado em parceria com o DETRAN-MS o I Simpósio sobre Segurança Viária e seus Impactos no Setor da Saúde, com uma série de palestras para debater os sinistros de trânsito e o impacto em diversos setores da sociedade. Os debates envolveram diversos públicos como profissionais e estudantes da área de comunicação, área de saúde, gestores e educadores de trânsito. Houve transmissão ao vivo pelo YouTube, para os municípios. Estiveram presentes representantes da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), Roberto Victor Pavarino e também a Coordenadora Geral de Vigilância de Violências e Acidentes do Ministério da Saúde, Naíza Nayla Bandeira de Sá (através de transmissão pela web).

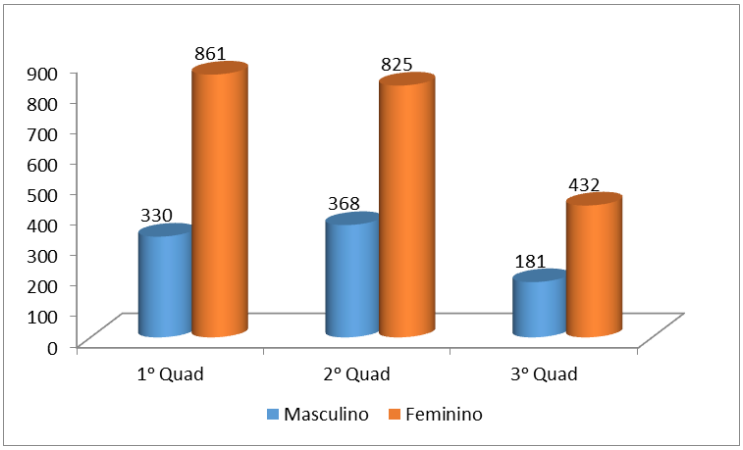
Realizada reunião técnica com o grupo Estadual Estatística PNATRANS, com representantes de vários setores envolvidos na temática da Segurança Viária de Mato Grosso do Sul. Na reunião foram discutidos as Estatísticas de Sinistros de Trânsito no Brasil: subnotificação e limitações, estiveram presentes os setores da saúde, representante da OPAS, Victor Pavarino, e demais membros do grupo gestor.

Registro da Semana Nacional de Trânsito e Reunião Técnica do Grupo Estadual de Estatística do PNATRANS.

Realizadas análises dos bancos de dados do SINAN-Net e solicitados a Campo Grande os encaminhamentos oportunos das violências notificadas que residem no interior do estado, para acompanhamento da rede de proteção às vítimas de violências. Também foram feitas análises para elaboração e divulgação de informações de violências, com o objetivo de qualificar a informação e definir o perfil da população acometida.

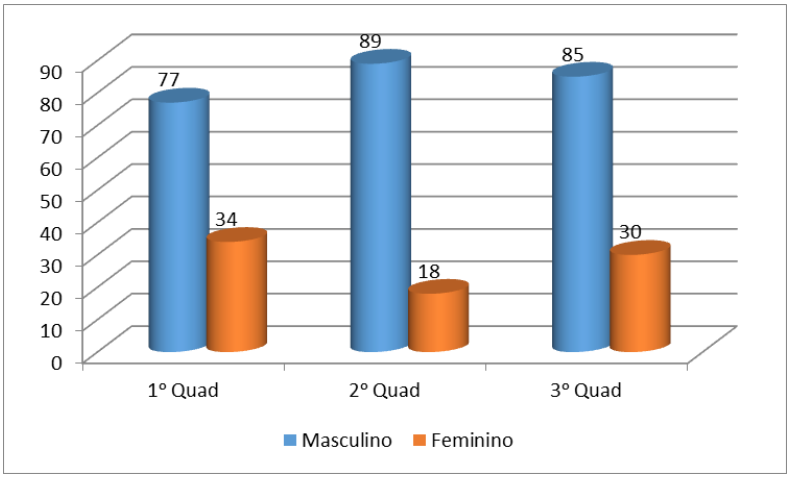
Realizada análise do banco de dados das notificações de tentativas de suicídio, dos 3 quadrimestres do ano de 2024, e comparação ao ano de 2023.

Figura 2- Notificações de tentativas de suicídio, segundo o sexo. Mato Grosso do Sul - 2024



Fonte: Sistema de Informação de Notificações de Agravos de Notificação – SINAN. *Dados sujeitos a alterações.

Figura 3- Óbitos por suicídio, segundo o sexo. Mato Grosso do Sul – 2024.



Fonte: Sistema de Informação de Notificações de Agravos de Notificação – SINAN. *Dados sujeitos a alterações.

Ao analisar as notificações de tentativas de suicídios no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), os números referentes às mulheres são maiores, já no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) constatamos que os homens representam a maioria dos casos de óbitos por suicídio. As tentativas de suicídio no sexo feminino no SINAN representaram: 72,3% (1º Quadrimestre); 69,2% (2º Quadrimestre); 70,5% (3º Quadrimestre). Enquanto no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) o sexo masculino representaram:

69,4% (1º Quadrimestre); 83,2% (2º Quadrimestre); 73,9% (3º Quadrimestre). Ao analisarmos o banco de dados as mulheres atentam mais contra a própria vida, apresentando maiores números de notificações de tentativas de suicídio, enquanto os homens morrem mais por suicídios, isso se deve ao fato dos homens usarem métodos mais eficazes como por exemplo enforcamento, enquanto as mulheres usam métodos menos letais como a ingestão de medicamentos.

Infelizmente o suicídio, não tem explicações objetivas, mas assusta, estarrece e silencia. Por isso, é preciso ser discutido e tratado como questão de saúde pública. Assim, desde 2018 a Secretaria de Estado de Saúde desenvolve o projeto de Prevenção do Suicídio, com ações de vigilância em saúde e promoção e gestão do cuidado.

Entre os avanços estão: a qualificação da informação para tentativas de suicídio (notificação oportuna); qualificação de profissionais da saúde, saúde indígena, assistência social e educação para prevenção do suicídio de 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.

Houve participação de reunião do Gabinete de Gestão Integrada - GGIT com objetivo de planejar as ações da Semana Nacional de Trânsito, que contou com a presença do consultor técnico da OPAS.

Realizado treinamento para entrevistadores do VIVA Inquérito dos municípios de Costa Rica, Coxim, Paranaíba para alinhamento do APP, disponibilizado pelo Ministério da Saúde para coleta das informações das entrevistas das Unidades de Pronto atendimento referentes aos atendimentos de causas externas, o conteúdo do app é uma ficha de notificação com acréscimo de alguns questionamentos referentes aos acidentes. Foi repassado todos os campos com definição das causas externas que são objeto de estudo da pesquisa. O VIVA Inquérito trata-se de um estudo transveal analítico. A população de estudo compreenderá os atendimentos de urgência e emergência por acidentes e violências em serviços públicos previamente sorteados nas 26 capitais brasileiras, no Distrito Federal, regiões metropolitanas das capitais e do interior, para garantir a representatividade da amostra de atendimentos para Unidades da Federação (UF). Comporão a amostra serviços habilitados para atendimento de urgência e emergência, como: Hospital Geral, Hospital Especializado, Pronto Socorro Geral, Pronto Socorro Especializado e Pronto Atendimento. No Mato Grosso do Sul foram selecionados os municípios: Campo Grande, Amambaí, Aquidauana, Corumbá, Costa Rica, Coxim, Dourados, Maracaju, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã, Sidrolândia e Três Lagoas.

Realizada viagem para Ponta Porã com a Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Porã, Administração do Hospital Regional Dr. José de Simone Netto, Gerência de Doenças e Agravos

não Transmissíveis e Doenças Negligenciadas, reunião de alinhamento com participação da Coordenação de Vigilância Epidemiológica e visita técnica ao Hospital Dr. José de Simone Netto, para acompanhamento das entrevistas da pesquisa VIVA Inquérito e finalização e orientação aos entrevistadores para registro do diário de campo da pesquisa para envio ao Ministério da Saúde.

Registro de supervisão:

Realizada viagem para Corumbá com a participação da Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá, Administração do Hospital Santa Casa de Corumbá e Gerência de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Doenças Negligenciadas, realizada uma reunião de alinhamento com participação da Coordenação de Vigilância Epidemiológica e visita técnica ao Hospital Santa Casa de Corumbá, para acompanhamento das entrevistas da pesquisa VIVA Inquérito e para finalização e orientação aos entrevistadores para registro do diário de campo da pesquisa para envio ao Ministério da Saúde.

Registro de supervisão: O VIVA Inquérito trata-se de um estudo transversal analítico. A população de estudo compreenderá os atendimentos de urgência e emergência por acidentes e violências em serviços públicos previamente sorteados nas 26 capitais brasileiras, no Distrito Federal, regiões metropolitanas das capitais e do interior, para garantir a representatividade da amostra de atendimentos para Unidades da Federação (UF). Farão parte da amostra serviços habilitados para atendimento de urgência e emergência, como: Hospital Geral, Hospital Especializado, Pronto Socorro Geral, Pronto Socorro Especializado e Pronto Atendimento.

A gerência de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar realizou reuniões técnicas sobre o fluxo de vigilância de toxoplasmose gestacional e congênita, brucelose, teníase/cisticercose, cólera, hepatite A e sobre as doenças diarreicas aguda (DDA) no período de setembro a dezembro de 2024, visitando os seguintes municípios de **Sidrolândia, Jardim, Dourados, Coxim, Sonora, Costa Rica, Rio Verde, Ribas do Rio Pardo, Inocência, Três Lagoas, Paranaíba, Caarapó e Ponta Porã.** Após os treinamentos o retorno foi muito satisfatório assim como o impacto na vigilância dos agravos. Tivemos uma melhora da conscientização dos profissionais e um aumento das notificações e tratamentos, principalmente de toxoplasmose gestacional e congênita.

Em outubro foi feito a elaboração da nota técnica de Hepatite A, um painel do agravo disponível no site da SES para atualização para a população e participação de reuniões com CIEVS estadual, municipal, vigilância epidemiológica e reunião do COE.

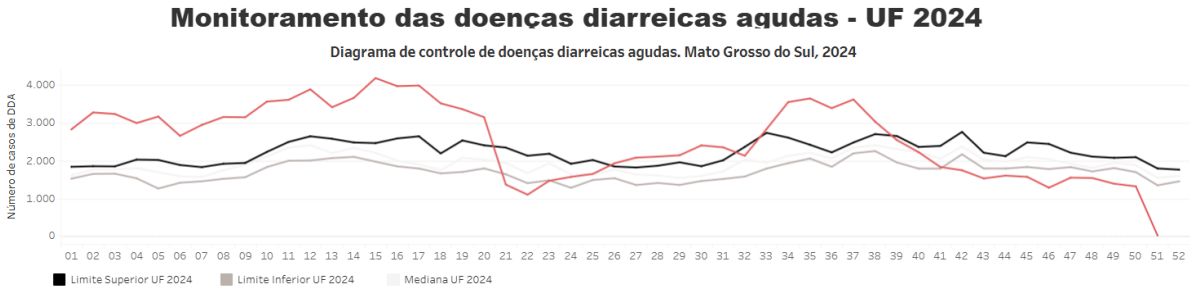
A gerência participou da Reunião Nacional do Vigiagua em Brasília no período de 25 a 28 de novembro.

Em dezembro participou da CIR da macrorregião de Dourados sobre o projeto da UFGD para avaliação dos profissionais de saúde em relação ao tratamento da toxoplasmose gestacional e congênita.

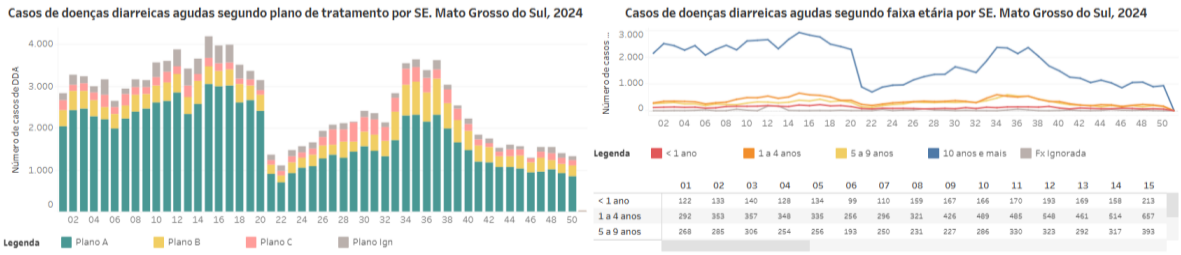
Realizou também a análise e acompanhamento dos dados inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN e Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas - SIVEP-DDA e a descentralização do Programa SIVEP-DDA para os municípios que ainda não possuíam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

No mês de dezembro a GT-DTHA participou da 10ª reunião do CME (Comitê de Monitoramento de Eventos e Saúde em Desastres) com o tema - Casos de Hepatite A no Estado do MS – Atualização epidemiológica e integração da rede de saúde envolvida na resposta.

No terceiro quadrimestre de 2024 a GT-DTHA liberou o quantitativo de 4240 comprimidos de Espiramicina, 9270 comprimidos de Pirimetamina, 21420 comprimidos de Sulfadiazina e 3280 comprimidos de Ácido Folínico para tratamento de toxoplasmose gestacional, congênita, ocular e neurotoxoplasmose. Para o tratamento de brucelose liberou 600 comprimidos de Doxiciclina 100mg e 530 de Rifampicina 300mg. Para o programa de Esquistossomose foi dispensado 10 comprimidos de Praziquantel 600mg e para o programa de Cólera a dispensação foi de 6900 frascos de hipoclorito de sódio.



Fonte Sivep-DDA/SVSA/MS



Fonte Sivep-DDA/SVSA/MS

Inspeção no município de Sidrolândia.	Inspeção e treinamento no município de Jardim.
Treinamento e atualização das equipes de médicos, enfermeiros, ACS's, veterinários, sindicato rural e IAGRO para as Ações de Vigilância das DTHA com foco em toxoplasmose, brucelose, teníase/cisticercose e DDA no município de Dourados.	Treinamento e atualização das equipes de médicos, enfermeiros, ACS's, veterinários, sindicato rural e IAGRO para as Ações de Vigilância das DTHA com foco em toxoplasmose, brucelose, teníase/cisticercose e DDA no município de Coxim

Qualificação para o aprimoramento do fluxo de vigilância em Toxoplasmose, Brucelose, Teníase/Cisticercose e as Doenças Diarreicas em Sonora.	Treinamento e atualização das equipes de médicos, enfermeiros, ACS's, veterinários, sindicato rural e IAGRO para as Ações de Vigilância das DTHA com foco em toxoplasmose, brucelose, teníase/cisticercose, cólera e DDA no município de Costa Rica.
Qualificação para o manejo clinico da Toxoplasmose gestacional e congênita para médicos enfermeiros – Rio Verde	Qualificação para o aprimoramento do fluxo de vigilância em Toxoplasmose, Brucelose, Teníase/Cisticercose e as Doenças Diarreicas em Ribas do Rio Pardo.
Qualificação para o aprimoramento do fluxo de vigilância em Toxoplasmose, Brucelose, Teníase/Cisticercose e as Doenças Diarreicas em Inocência.	Qualificação para o aprimoramento do fluxo de vigilância em Toxoplasmose, Brucelose, Teníase/Cisticercose e as Doenças Diarreicas em Três Lagoas.

Qualificação para o aprimoramento do fluxo de vigilância em Toxoplasmose, Brucelose, Teníase/Cisticercose e as Doenças Diarreicas em Paranaíba.	Qualificação para o aprimoramento do fluxo de vigilância em Toxoplasmose, Brucelose, Teníase/Cisticercose e as Doenças Diarreicas em Caarapó.
Qualificação para o aprimoramento do fluxo de vigilância em Toxoplasmose, Brucelose, Teníase/Cisticercose e as Doenças Diarreicas em Ponta Porã.	Participação na CIR sobre o projeto em parceria com a UFGD
Reunião Nacional do VIGIAGUA em Brasília	Reunião com CIEVS estadual e municipal de Campo Grande sobre Hepatite A

A Gerencia Estadual de Gestão de Resíduos Sólidos realizou 13 visitas técnicas no período compreendido entre os meses de setembro a dezembro, com objetivo de avaliar a ecoeficiência na gestão dos resíduos sólidos e de saúde em Unidades de Saúde e realização do Diagnóstico Preliminar Ambiental, visando a implantação do Programa SUStentabilidade-MS nas instituições hospitalares que possuem contratualização com aporte financeiro do estado.

Visita Técnica Preliminar 4º Trim/2024

MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO	Nº LEITOS
Sul/Centro Sul	Itaporã	Santa Casa de São Paulo	23
Sul/Centro Sul	Rio Brilhante	Hospital e Maternidade de Rio Brilhante	64
Sul/Centro Sul	Dourados	Hospital Indígena Porta da Esperança	40
Sul/Sudeste	Ivinhema	Hospital Municipal de Ivinhema	33
Sul/Sul Fronteira	Iguatemi	*Sociedade Beneficente São Judas Tadeu	38
Sul/Sul Fronteira	Mundo Novo	Hospital Beneficente Bezerra de Menezes	31
Sul/Sul Fronteira	Eldorado	Fundação Hospitalar de Eldorado	34
Costa Leste / Leste	Água Clara	*Hospital Municipal Nossa Sª. Aparecida	21
Costa Leste / Nordeste	Ap. do Taboado	Fundação Hospitalar de Ap. do Taboado	45
Costa Leste / Nordeste	Cassilândia	*Irmandade da Santa Casa de Misericórdia	34
Centro/Baixo Pantanal	Maracaju	*Associação Beneficente de Maracaju	56
Centro/Baixo Pantanal	Porto Murtinho	*Hospital Oscar Ramires	17
Centro/Centro	Sidrolândia	*Soc. Beneficente Dnª. Elmíria Silvério Barbosa	54

*Instituições que responderam Diagnóstico Ambiental Preliminar

Ações da Gerencia de Gestão dos Residuos Sólidos nos hospitais:

Santa Casa de São Paulo - Itaporã

Hospital e Maternidade de Rio Brilhante

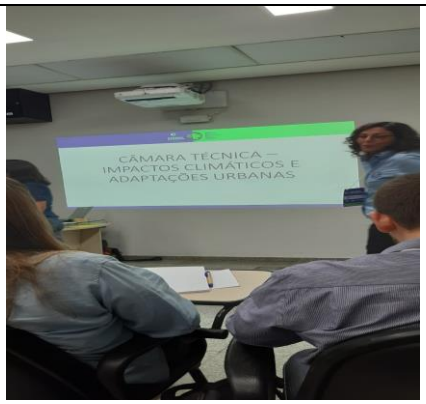
Hospital Indígena Porta da Esperança - Dourados

<table>
<tr>
<td>
Hospital Municipal de Ivinhema</td>
<td>
Soc. Benef. São Judas Tadeu - Iguatemi</td>
<td>
Hosp. Benef. Bezerra de Menezes – Mundo Novo</td>
</tr>
<tr>
<td>
Fundação Hospitalar de Eldorado</td>
<td>
Hosp. Mun. Nª. Sª. Aparecida-Agua Clara</td>
<td>
Fundação Hospitalar de Ap. do Taboado</td>
</tr>
<tr>
<td>
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia - Cassilândia</td>
<td>
Associação Beneficente de Maracaju</td>
<td>
Hospital Oscar Ramires – Porto Murtinho</td>
</tr>
<tr>
<td colspan="3">
Hosp. Elmira S. Barbosa - Sidrolândia</td>
</tr>
</table>

Do universo de 97 instituições de saúde, divididas entre hospitais e Upas que atualmente mantém contratualização com a SES/MS. 13 instituições neste período (3º quadrimestre) passaram por visita técnica e 06 responderam ao Diagnóstico Ambiental Preliminar, totalizando 46,2% dos hospitais, objeto das ações de fomento da gestão ambiental e sustentabilidade, tais como orientações técnicas principalmente quanto a percepção dos riscos no ambiente hospitalar e sugestões de melhorias no processo de trabalho, e a importância da gestão ambiental no gerenciamento de resíduos nester ultimo quadrimestre.

II Fórum Estadual de Mudanças Climáticas de Mato Grosso do Sul

<u>Participação no II Fórum Estadual de Mudanças Climáticas</u>, visando criar "oportunidades para o fortalecimento das políticas ambientais da SES em níveis estadual e municipal, a partir da participação nas Camaras Técnicas, momento em que propicia a troca de experiências e a integração de práticas sustentáveis" e a interlocução com os diversos atores tanto na iniciativa privada, ONGs quanto entidades públicas.

	Participando da Camara Técnica: Impacto Climático e adaptações Urbanas no II Fórum Estadual de Mudanças Climáticas de Mato Grosso do Sul como conselheiro, representando a CVSAT/DGVS/SES/MS.

Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos Desastres Naturais

O Programa Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos Desastres Naturais e Antropogênicos – VIGIDESASTRES, a **redução do risco de desastres é uma das funções essenciais da saúde pública, que considera em seu processo de planejamento, a inserção de ações para a prevenção, mitigação, preparação, resposta e reabilitação, visando reduzir o impacto dos desastres sobre a saúde pública.** Estabelece ainda que, no âmbito da saúde, a atuação em situações de desastres deve ter um enfoque integral, com relação aos danos e a sua origem, além do envolvimento de todo o sistema de saúde, e do estabelecimento de um processo de colaboração intersetorial e interinstitucional voltado para redução dos impactos de emergências ou desastres, sejam eles de origem natural ou tecnológica.

No Estado de Mato Grosso do Sul existe a articulação com setores como Defesa Civil e CEMTEC/MS (Centro de Monitoramento do Tempo e Clima), e trabalha em conjunto com o CIEVS no alerta e resposta as emergências de saúde pública, além dos programas Vigiágua, Vigiar e DTHA, para ações de preparação e resposta rápida a uma possível emergência em Saúde Pública em decorrência do desastre climático.

No 3º quadrimestre foram realizadas viagens aos municípios de Ribas do Rio Pardo, Três Lagoas e Inocência para treinamento dos técnicos para revisão das ações do setor Saúde municipal sobre atuação nas queimadas, seca ou inundação.

<table>
<tr><td> </td><td> </td></tr>
<tr><td>Treinamento Vigidesastres em Ribas do Rio Pardo</td><td>Reunião com técnicos da Vigilância em Três Lagoas.</td></tr>
<tr><td colspan="2"> </td></tr>
<tr><td colspan="2">Reunião do Comitê de Monitoramento de Eventos e Saúde em Desastres</td></tr>
</table>

Reunião ordinária do CME – Comitê de Monitoramento de Eventos realizada no dia 03/12/24 com diversos setores da saúde.

Participação no curso online de Emergências em Saúde Pública e Comunicação de Risco para desastres.

Reuniões periódicas com técnicos do Programa Vigidesastres Nacional, do Ministério da Saúde.

Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos- VIGIPEQ

Vigilância em Saúde Ambiental e Qualidade do Ar (VIGIAR)

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 Ambiental e Qualidade do Ar (VIGIAR) tem como objetivo é desenvolver ações de vigilância para populações expostas a poluentes atmosféricos, de forma a recomendar e instituir medidas de prevenção, de promoção da saúde e de atenção integral, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Seu campo de atuação

prioriza as regiões onde existam diferentes atividades de natureza econômica ou social que gerem poluição atmosférica de modo a caracterizar um fator de risco para as populações expostas.

Para a realização dos objetivos da 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.

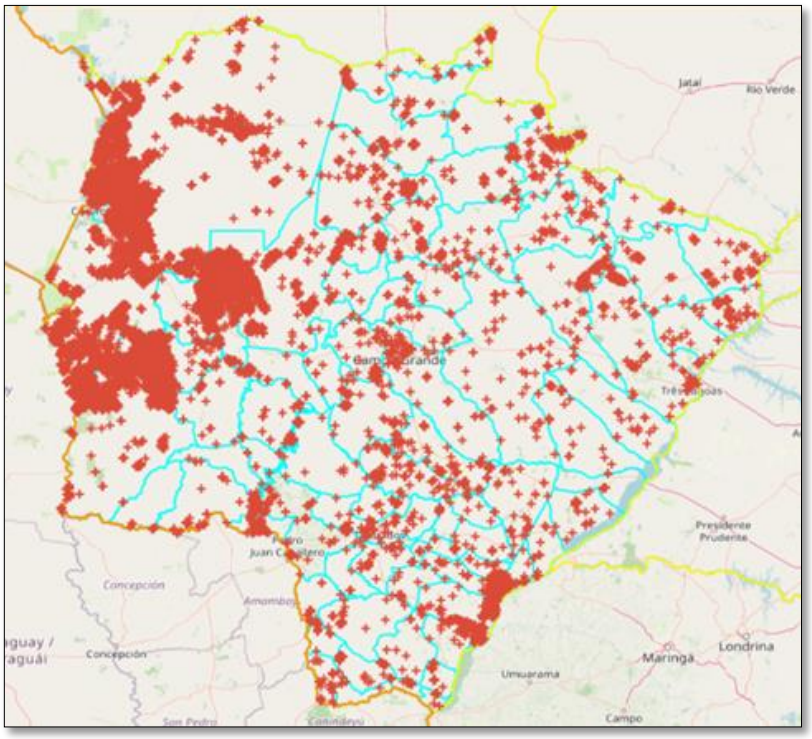
A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a poluição do ar como um dos principais riscos ambientais de morbimortalidade. Também, a OMS reconhece que a poluição do ar é um fator de risco crítico para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

O monitoramento de áreas sob influência de queima de biomassa é um dos campos de atuação da VIGIAR. A queima incompleta de biomassa libera fumaça e subprodutos da combustão que poluem o ar, resultando em uma mistura de poluentes tóxicos que afetam a saúde causando ou exacerbando doenças cardiopulmonares, câncer de pulmão e até morte prematura, dentre outras. Grupos populacionais mais susceptíveis como crianças, idosos, gestantes, indivíduos com doenças cardiorrespiratórias, de baixo nível socioeconômico e de trabalhadores ao ar livre podem estar sob maior risco de apresentarem algum efeito na saúde relacionado à poluição do ar.

Neste sentido, a Coordenadoria de Vigilância em Saúde Ambiental e Toxicológica, por meio da Gerência Estadual de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos (VIGIPEQ), traz informações relacionadas às queimadas que ocorreram em Mato Grosso do Sul em 2024.

Durante o ano de 2024, as áreas com maior densidade de focos de calor foram concentradas principalmente na região do bioma Pantanal.

Figura 08 – Distribuição espacial dos focos de calor em Mato Grosso do Sul no ano de 2024.



Fonte: INPE, 2024.

Em 2024, o Pantanal do Mato Grosso do Sul foi devastado por incêndios florestais, que consumiram mais de 2,6 milhões de hectares. A área queimada foi a maior já registrada no bioma. Em todo o estado foram registrados 13.041 focos de calor. As principais causas foram a seca extrema, calor extremo e ação humana.

Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solos Contaminados (VIGISOLO).

A Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado - VIGISOLO desenvolve ações de vigilância em saúde de populações expostas a solo contaminado por substâncias químicas visando ao conhecimento, à detecção ou à prevenção de quaisquer mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção da saúde ambiental, prevenção e controle dos fatores de risco relacionados às doenças e outros agravos à saúde.

A contaminação do solo por substâncias químicas representa riscos à saúde pública e a mobilidade ou transporte dessas substâncias pode influenciar na qualidade da água, do ar e da biota. Assim, verifica-se a dimensão do problema, e a necessidade de políticas públicas integradas para a definição de estratégias e a criação de instrumentos de gestão relacionados à contaminação do solo e seus efeitos diretos ou indiretos à saúde humana e ao ambiente.

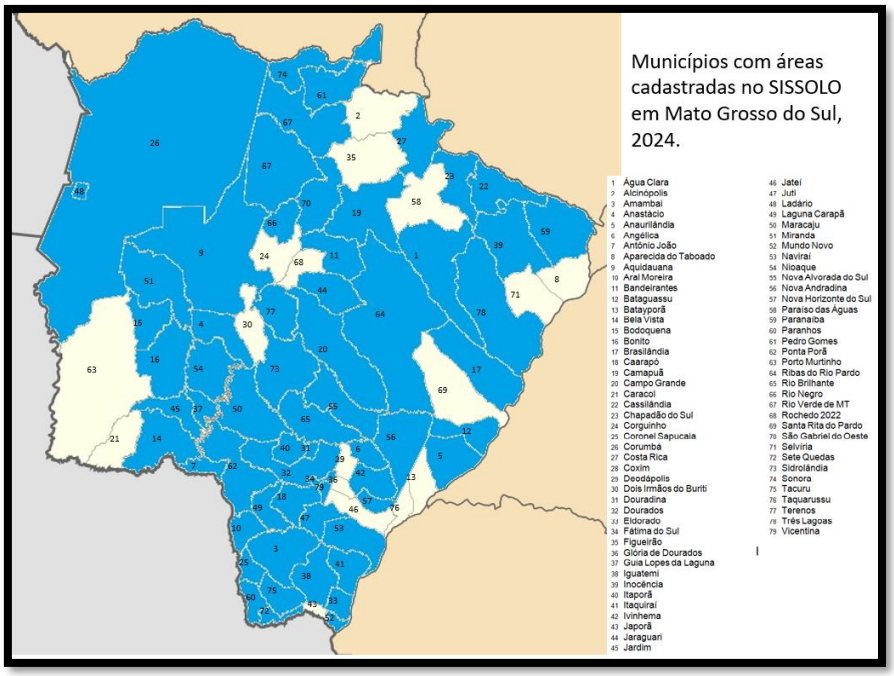
Ressaltamos que o objeto da VIGISOLO é a saúde da população no que se relaciona à exposição aos fatores ambientais de risco decorrentes da contaminação química do solo.

As ações da VIGISOLO são feitas por meio da identificação e priorização de áreas com populações expostas a solo contaminado; alimentação do Sistema de Informação de Vigilância em Saúde em Áreas com Populações Expostas a Solo Contaminado (SISSOLO); da realização da metodologia de avaliação de risco a saúde humana; e capacitação de profissionais para atuação na área de vigilância em saúde relacionada a populações expostas a solo contaminado.

Resultados do SISSOLO em Mato Grosso do Sul, 2024.

No levantamento e estudo de dados, das áreas cadastradas pelos municípios no Sistema de Informação SISSOLO, no ano de 2024, observou-se o cadastramento de 97 áreas potencialmente contaminadas com populações expostas, em 64 municípios em Mato Grosso do Sul. Foram cadastradas 100% dos municípios acima de 100.000 habitantes e 40% dos municípios abaixo de 100.000 habitantes.

Figura 01 – Municípios com áreas cadastradas no SISSOLO, em Mato Grosso do Sul, 2024.



Fonte: SISSOLO/Datasus.

OBJETIVO 1.2: Fortalecer a vigilância genômica estadual em agravos de interesse em Vigilância em Saúde

META 1.2.1: Reduzir em 20% os casos novos de sífilis em menores de 1 ano até 2027

AÇÃO 18 CEVE/ IST-AIDS - Capacitações, visitas técnicas e apoio aos 79 municípios no intuito de fomentar prevenção à sífilis adquirida e a realização de teste rápido de HIV e Sífilis nos serviços ambulatoriais pelas equipes de Atenção Primária nas consultas de Pré-Natal de 100% das gestantes, para realização de tratamento oportuno, evitando a transmissão vertical e a Sífilis congênita.

Indicador de monitoramento da meta: Número de casos novos de sífilis congênita em < de 1 ano			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***212***	***169***	***201***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Considerando que a sífilis tem se consolidado como a infecção sexualmente transmissível (IST) de maior prevalência, sendo sua forma congênita um reflexo de falhas significativas na prevenção e no tratamento das gestantes infectadas, observa-se uma melhoria substancial nos indicadores relacionados à doença. Embora a meta estabelecida ainda não tenha sido plenamente alcançada, é possível identificar um progresso considerável, especialmente ao se observar que, no terceiro quadrimestre de 2024, foram registrados 79 casos, o que representa uma diminuição de 26,85% em comparação ao ano anterior.

Durante o terceiro quadrimestre, foram distribuídos 1.425 kits de testes rápidos de sífilis para os 78 municípios, levando-se em consideração que a capital, Campo Grande, adota um sistema descentralizado em relação ao restante Estado. Parte desses testes foi destinada à rede Alyne, para a assistência pré-natal em cada município. Ao analisar a distribuição de testes entre setembro e dezembro de 2023, constata-se um aumento de 140,3% na entrega de testes rápidos de sífilis aos municípios de Mato Grosso do Sul.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível intensificar a realização de testes rápidos, ressaltando a importância do diagnóstico e do tratamento da sífilis, além de assegurar o acesso

a esse tratamento, principalmente durante o período gestacional, com o objetivo de minimizar os impactos ao recém-nascido.

No contexto dessas ações, a Gerência de IST, HIV/Aids e Hepatites Virais, participou, nos dias 14 e 15 de outubro de 2024, do **"Seminário Integrado da Sífilis: Unindo Forças para Eliminação"**, realizado em Brasília/DF, em alusão ao Dia Nacional de Combate à Sífilis Congênita, conforme a Lei nº 13.430/2017, que ocorre no terceiro sábado de outubro.

O evento foi organizado pela Coordenação Geral de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis (CGIST), do Departamento da HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI), da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), em colaboração com a Secretaria De Atenção Primária à Saúde (SAPS), a Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) e a Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI) do Ministério da Saúde. Durante o seminário, discutiram-se estratégias intersetoriais para aprimorar a vigilância e a assistência, além do compartilhamento de experiências bem-sucedidas voltadas à eliminação da sífilis e sífilis congênita.

A equipe participou junto com representantes do município de Campo Grande, de uma reunião na 76ª Promotoria de Justiça de Campo Grande, localizada no edifício sede das Promotorias de Justiça da cidade, onde foram abordados pontos de interesse da promotoria sobre a rede estabelecida das Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA) e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), incluindo questões relativas às referências e contra-referências na Atenção Primária à Saúde, fontes de financiamento para atendimentos, exames e medicamentos, além da educação continuada dos profissionais de saúde no que tange ao estigma e à discriminação enfretados pelos pacientes portadores dessas doenças na Capital.

META 1.2.2: Incrementar em 20% o número de testagem rápida para HIV executado e alimentado na ferramenta logística SISLOGLAB.

AÇÃO 19 CEVE/ IST-AIDS - Fortalecimento da Vigilância epidemiológica no enfrentamento às ISTs, ao HIV/Aids e as Hepatites virais, com o desenvolvimento de ações educativas, matriciamento na linha de cuidado de PVHA, capacitação, apoio institucional e vigilância epidemiológica. Celebrar parcerias com as Organizações da Sociedade Civil para garantir o acesso a saúde das populações mais vulneráveis

Indicador de monitoramento da meta: Número de testagem rápida para HIV executado e alimentado na ferramenta logística SISLOGLAB			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***55%***	***75%***	***5%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Para a construção deste indicador, utilizou-se o quantitativo de testes realizados e inseridos no Sisloglab a cada quadrimestre de 2024 em comparação com os respectivos quadrimestre do ano de 2023.

Em análise do 3º Quadrimestre, observa-se um aumento progressivo de 1,0%, o que, embora represente uma queda em relação ao desempenho acumulado de 2024, ainda se mostra superior ao valor registrado no ano anterior. Assim, é possível constatar que as medidas adotadas têm se mostrado eficazes, promovendo o aumento tanto da testagem rápida de HIV quanto da inserção dos resultados na ferramenta logística.

Com o intuito de aprimorar a qualidade das informações inseridas nesta ferramenta de fundamental importância e de alcançar o indicador proposto, deu prosseguimento à realização de capacitações junto aos municípios ao longo deste 3º quadrimestre:

- **Água Clara**: 25 a 27 de setembro;
- **Sete Quedas**: 23 a 25 de outubro;

São atendidos com o envio de testagem rápidas, preservativos externo e interno e lubrificantes: Gerência de Tuberculose, Coordenadoria de Saúde Única, Gerência do Sistema Prisional, Hemosul, Pesquisas e Campanhas realizadas no âmbito da SES/MS, e as Organizações Não Governamentais (ONG) Água Morena, IBIS e ATMS.

Foram distribuídos no período analisado os seguintes insumos:

- Preservativo feminino - Látex Natural: 21.306 unidades;
- Gel lubrificante - 100.800 unidades;
- Autoteste de HIV: 1.670 unidades;
- DUO HIV/Sífilis: 250 unidades;
- Teste rápido HIV punção digital: 2.658 unidades;
- Preservativo masculin: 850.179 unidades;

Além disto, a gerência, em colaboração com o Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI) do Ministério da Saúde, promoveu em Campo Grande/MS uma oficina de Atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos.

O evento ocorreu na Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, localizada na Avenida Senador Filinto Müller, nº 1490, no bairro Ipiranga, em horário integral. Contou com a presença de palestrantes especializados em infectologia, com vasta experiência no manejo e cuidado de pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA), oriundos das cidades de Brasília, São Paulo e Rio de Janeiro. O público alvo foi composto principalmente por médicos, enfermeiros e farmacêuticos envolvidos no atendimento a PVHA em todo o estado de Mato Grosso do Sul, bem como no estado de Mato Grosso, configurando o evento como de caráter regional, abrangendo ambos os estados.

Entre os temas abordados, destacaram-se o conceito I=I=Risco Zero, que estabelece que os indivíduos em tratamento com medicamentos antirretrovirais e com carga viral indetectável não transmitem o HIV; a incorporação de novos testes rápidos para a detecção de tuberculose e criptococose em PVHA; o tratamento preventivo de tuberculose (TPT) em PVHA; O Sistema de Informações de Monitoramento Clínico; a doença avançada por HIV; o manejo de múltiplas falhas no tratamento antirretroviral, além do diagnóstico e monitoramento da MPOX.

Em Brasília, foi realizada a Reunião de Coordenadores de IST, HIV/Aids e Hepatites Virais que debateu pautas relativas ao HIV e às Hepatites Virais, bem como estratégias para alcançar as metas de eliminação da Aids e da Hepatites Virais como problemas de saúde pública até 2030.

A Superintendência de Vigilância em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul, por meio da Gerência de IST, HIV/Aids, enviou três servidores do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP/UFMS) - duas médicas infectologistas e uma farmacêuticas - para participar da Oficina de Atualização do PCDT de Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes, realizada em Brasília/DF nos dias 22 e 23 de outubro de 2024. Tal atualização é de extrema importância para a melhoria da qualidade do cuidado prestado às crianças expostas ao HIV e às crianças vivendo com HIV/Aids.

No dia 12 de novembro de 2024, foi realizada de forma virtual uma reunião de alinhamento e monitoramento do projeto **“Circuito Rápido de Doença Avançada”**, com a participação dos técnicos do DATHI e dos Serviços de Atendimento Especializado (SAE) de Corumbá, Dourados, Três Lagoas e Coxim, do Centro Especializado de Doenças Infectoparasitárias (CEDIP) de Campo Grande, do Hospital Universitário Esterina Corsini (HUMAP/Campo Grande) e da Coordenação Municipal de IST, HIV/Aids de Campo Grande. Nesta reunião foram abordados temas como diagnóstico oportuno da tuberculose, o uso do teste

LF-LAM, do teste rápido para criptococose (CrAG), a punção lombar quando CrAG for reagente, o início do tratamento preemptivo para tuberculose (TPT), o uso do Sistema Siclom - Doença Avançada e a expansão do projeto para outros municípios.

No dia 19 de novembro de 2024, o Conselho Municipal de Saúde de Campo Grande, o Serviço de Infecções Sexualmente Transmissíveis da Secretaria Municipal de Saúde Pública (SESAU) de Campo Grande e a Gerência de IST, HIV/Aids da Secretaria de Estado de Saúde, em alusão ao Dia Mundial de Combate à Aids, comemorado em 1º de dezembro, realizou o evento **"Avanços e Desafios no Cuidado das Pessoas Vivendo com HIV/Aids"**, com vistas às metas 95/95/95. O evento foi direcionado aos profissionais de saúde envolvidos no cuidado das PVHA no município de Campo Grande/MS.

Foram discutidos temas como **"HIV e Tuberculose: a necessidade de potencializar a prevenção combinada na quebra da cadeia de transmissão",** apresentada pela Dra. Ivone Lima Matos, médica infectologista que atua na EBSERH CG e SESAU CG; **"Manejo Clínico do HIV na Atenção Primária"**, com palestra do Dr. Zenóbio Soares, médico infectologista de Porto Alegre/RS; e **"PrEP na Atenção Primária: Uma nova realidade"**, ministrada pelo Dr. Roberto Paulo Braz Júnior, médico de saúde da família e comunidade de Campo Grande/MS. Além disso, a Gerência, esteve presente na 4ª Reunião da Comissão de Gestão em HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e IST (COGE), realizada entre os dias 25 a 29 de novembro, em Brasília/DF. Além disso, participou igualmente da reunião do Comitê Gestor Ampliado do programa **"A Hora é Agora"**, ocorrida nos dias 5 e 6 de dezembro, em Curitiba/PR.

META 1.2.3: Alcançar o percentual de 65% de cura nos tratamentos de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.

AÇÃO 20 CEVE/TB - HANS - Viabilização junto ao Ministério da Saúde das ações do projeto Roda Hans. Capacitações, visitas técnicas, monitoramento das ações e fluxos na rotina do serviço em Tuberculose.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de cura de tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar diagnosticada por critério laboratorial.			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***52,1%***	***65%***	***65%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

META 1.2.4: Alcançar o percentual de 75% de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos da coorte.

O projeto RODA HANS faz parte das atividades desenvolvidas no programa da Hanseníase, sendo assim, não contempla as ações de tuberculose.

A Gerência de Tuberculose, Hanseníase e Vigilância das Micoses Endêmicas realizou reunião com a equipe de saúde do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), estiveram presentes: responsável pela Divisão de Atenção à Saúde Indígena, do Programa de Tuberculose e Hanseníase Indígena e do responsável pelas Doenças Crônicas do DSEI.

As demandas incluíam: - estratégias para fortalecer a parceria nos programas de tuberculose entre DSEI, SES e Municípios, - centralização do sistema IL-TB nos polos indígenas, - disponibilização de dados dos Sintomáticos Respiratórios-SR e reprodução de material gráfico, Vigilância das Micoses endêmicas.

A publicação da Portaria GM/MS Nº 4.868, de 17 de julho de 2024, que dispõe sobre o incentivo financeiro para ações de vigilância, prevenção e controle da tuberculose, foi o ponto de partida para que a Gerência de Tuberculose da Secretaria Estadual de Saúde (SES) preparasse uma resolução. Essa resolução, denominada CIB/SES Nº 526, foi aprovada e publicada no Diário Oficial do Estado em 23 de setembro de 2024, com o objetivo de: pactuar os valores do repasse financeiro fundo a fundo para os municípios, orientar como será efetuado o repasse e como serão acompanhadas as atividades e estratégias. Os resultados deste incentivo serão analisados com os resultados dos indicadores estabelecidos na portaria.

Realizou-se visita técnica em Inocência, um dos municípios sede da indústria de celulose, com o objetivo de analisar a rotina do serviço no controle da tuberculose. Como resultado identificamos alguns pontos fortes: disponibilidade da coordenadora em aprender, cobertura de 100% de ESF, as rotinas de duplicidade/vinculação sendo executada, digitador inteirado do SINAN. Em relação aos pontos fracos encontramos fragilidades em todas as etapas do serviço de rotina, desde a busca de sintomáticos respiratório, entraves laboratoriais que dificultam o diagnóstico precoce, unidades básicas não realizam acompanhamento adequado dos pacientes, distribuição de medicamento centralizado, ausência de livro de registro de SR, dentre outros.

Mediante a estes resultados identificamos oportunidades de melhoria para fortalecer o controle da tuberculose em Inocência, e a gerência estadual em conjunto com o programa municipal estabelecerá estratégias para orientações e capacitações.

Recebemos a visita da futura Secretaria de Saúde de Eldorado, Lidiane Priori, ao Programa Estadual em 17 de dezembro de 2024, com o objetivo de discutir futuras estratégias para fortalecer as atividades relacionadas à tuberculose.

A Gerência acompanha o SISLOG para distribuição do teste de tuberculose LF-LAM, analisar planilhas nominais de tuberculose e monitorar notificações no ILTB e Sintomáticos Respiratórios.

Os resultados do LF-LAM atenderam às solicitações dos SAES do estado, controlando a coinfecção TB-HIV, permitindo diagnóstico precoce e tratamento oportuno. Foram liberados 25 kits (625 testes) para 8 SAES e 3 redes hospitalares que atendem pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA).

O controle das planilhas nominais de tuberculose de pacientes, permitiu resultados positivos em relação ao controle de liberação de medicamentos linkados com os sistemas de informação, eliminando subnotificações e notificações errôneas ou inconsistentes.

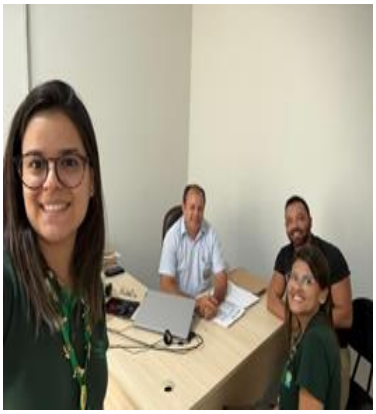
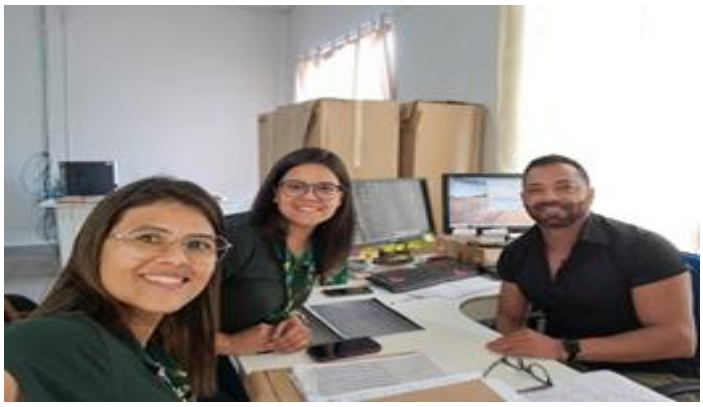
O controle eficaz das planilhas nominais de tuberculose garante resultados precisos na liberação de medicamentos, integrados aos sistemas de informação, redução de subnotificações e notificações errôneas, avaliação mensal do ILTB para orientar municípios sobre encerramento de casos e monitoramento trimestral dos Sintomáticos Respiratórios (SR) para diagnóstico precoce.

Reuniões virtuais

-WEB: “Tratamento Preventivo da Tuberculose por Enfermeiros (as) para a região Centro-Oeste’’ assistida em (03/10/2024).

-WEB: “LF-LAM para diagnóstico e tratamento oportuno da tuberculose em pessoas vivendo com HIV e AIDS: Inovação para aperfeiçoar o cuidado integral ’’ assistida em (21/11/2024).

Registros Fotográficos

AÇÃO 21 CEVE/TB - HANS - Viabilização junto ao Ministério da Saúde das ações do projeto Roda Hans. Capacitações, visitas técnicas, monitoramento das ações e fluxos na rotina do serviço em Hanseníase.

Indicador de monitoramento da meta: Proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***72,9%***	***75%***	***60%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Foram realizadas atividades do projeto Sasakawa em substituição ao projeto Roda Hans.

A Gerência de Tuberculose, Hanseníase e Vigilância das Micoses Endêmicas realizou reunião com a equipe de saúde do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), estiveram presente responsáveis pela Divisão de Atenção à Saúde Indígena, do Programa de Tuberculose e Hanseníase Indígena e do responsável pelas Doenças Crônicas do DSEI. As demandas incluíam: - estratégias para fortalecer a parceria nos programas de hanseníase entre DSEI, SES e Municípios.

Participação na 2ª edição da Oficina de Capacitação em Avaliação Neurológica Simplificada e Classificação do Grau de Incapacidade Física em Hanseníase, realizada em Brasília nos dias 05 e 06 de novembro de 2024, teve como objetivo principal capacitar profissionais de saúde dos estados para avaliar e classificar o grau de incapacidade física em pacientes com hanseníase.

Essa capacitação foi promovida pelo "Projeto Fortalecimento das Ações de Vigilância em Saúde e Ambiente para o Enfrentamento de Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN 2024-2026)", uma iniciativa conjunta da Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde (CGHDE – SVSA – MS) e do Hospital Alemão Oswaldo Cruz/PROADI-SUS.

Os profissionais que participaram dessa oficina estão aptos a serem multiplicadores de conhecimento em seus municípios de residência, contribuindo para o fortalecimento das ações de vigilância em saúde e ambiente para o enfrentamento das doenças tropicais negligenciadas.

Realizou-se visita técnica em Inocência, um dos municípios sede da indústria de celulose, com o objetivo de analisar a rotina do serviço no programa de hanseníase. Como

resultado identificamos alguns pontos fortes: disponibilidade da coordenadora em aprender, cobertura de 100% de ESF, as rotinas de duplicidade/vinculação sendo executada, digitador inteirado do SINAN. Em relação aos pontos fracos encontramos fragilidades em todas as etapas do serviço de rotina, desde pacientes sendo investigados para outros agravos e em último caso investiga hanseníase, falta de integração do setor de fisioterapia para realização de avaliação neurológica simplificada e para reabilitação dos pacientes, unidades básicas de saúde não realizam acompanhamento adequado dos pacientes, distribuição de medicamento centralizado, dentre outros.

Mediante a estes resultados identificamos oportunidades de melhoria para fortalecer o programa de hanseníase em Inocência. A gerência estadual em conjunto com o programa municipal estabelece estratégias para orientações e capacitações.

Recebemos a visita da futura Secretária de Saúde de Eldorado, ao Programa Estadual em 17 de dezembro de 2024, com o objetivo de discutir futuras estratégias para fortalecer as atividades relacionadas à hanseníase.

Conforme as Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase, em parceria com Hospital São Julião foi realizado capacitação em Avaliação Neurológica Simplificada para fisioterapeutas da SESAU (eMulti e UERD), visando avaliar incapacidade física em diagnóstico e alta, a cada 3 meses.

A capacitação aconteceu em dois momentos, teoria e prática no serviço. Sendo no dia 09/12 aula teórica e aula prática nos dias 12/12 e 13/12. Na aula teórica foi abordado o seguinte tema:

- Avaliação Neurológica Simplificada como Indutora de Condutas, ministrada pelo especialista Fisioterapeuta da Coordenação Geral de Vigilância da Hanseníase e Doenças em Eliminação – CGHDE do Ministério da Saúde, contemplando O que é? Como e quando fazer? Qual a finalidade da ANS? Comprometimento neural em hanseníase; avaliação neurológica FACE, MÃOS E PÉS; Classificação e registro do grau de incapacidade física e plano de cuidado a partir da ANS.
- Aula teórica foram capacitados: 24 fisioterapeutas e 03 terapeutas ocupacionais.
- Aula prática participaram dos atendimentos: 25 fisioterapeutas e 02 terapeutas ocupacionais.
- Nos dias de aula prática foram atendidos 09 pacientes.

Com esta capacitação os profissionais de saúde, estão aptos a realizarem atendimentos aos pacientes com hanseníase, bem como, fazer avaliação neurológica simplificada.

A Gerência Estadual é responsável pela gestão do Sistema de Informação Insumos Estratégicos (SIES), que gerencia a liberação de testes rápidos para hanseníase e analisa

planilhas nominais de hanseníase, garantindo a liberação correta de medicamentos pela Assistência Farmacêutica.

Dentro do SIES, foram alcançados resultados significativos, incluindo orientação aos 79 municípios sobre o uso correto do teste rápido de hanseníase; resultando na liberação de 64 kits, correspondendo a 320 testes rápidos, para 23 municípios: Anastácio, Antônio João, Brasilândia, Camapuã, Campo Grande, Caracol, Corumbá, Douradina, Dourados, Figueirão, Inocência, Ivinhema, Jardim, Nova Alvorada do Sul, Nova Andradina, Paranaíba, Porto Murtinho, Ribas do Rio Pardo, Rio Negro, Rio Verde, Selvíria, Terenos e Três Lagoas.

O controle das planilhas nominais de hanseníase de pacientes, permitiu melhorias significativas no controle de liberação de medicamentos, reduzindo subnotificações e erros de notificações.

Reuniões virtuais:

-WEB: “Reações Hansênicas’’ assistida em 17/10/2024.

Registros Fotográficos:

META 1.2.5: Implantar em três municípios o projeto de monitoramento de patógenos de interesse para saúde pública de amostras coletadas de animais que fazem interface com seres humanos no contexto de saúde única.

AÇÃO 22 SAÚDE UNICA - Fortalecimento das atividades multissetoriais e multidisciplinares baseadas em consenso para a governança da Saúde Única, trabalhando entre instituições e habilitando a coordenação, a comunicação, o engajamento e a colaboração para acesso a conhecimentos relevantes, inclusive de planejamento estratégico, preparação e resposta a emergências, vigilância e notificação integrada de doenças e saúde e boas práticas para impulsionar ações colaborativas baseadas em evidências.

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios contemplados			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024 Nr. Munic.***
2022	***0***	***3***	***1***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

A Saúde Única é um contexto que engloba a inter-relação 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) **Realização de vigilância ativa por meio do 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.

Projetos que estão em execução:

a. “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.

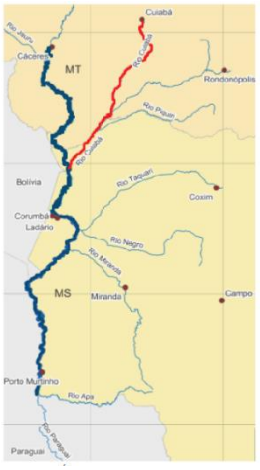
As mudanças climáticas e as ações antrópicas encontram-se associadas ao desequilíbrio e deterioração ambiental. A intensificação desses fatores é capaz de modificar vetores e patógenos, expondo a população ao risco de infecção. Embora o Pantanal exiba exuberante biodiversidade, o bioma vem sofrendo degradação 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 1.

Tabela 1. Campanhas de coletas e rotas das expedições

Campanha	Data prevista	Rota	Situação
1	Novembro/23	LA-PM (Rota 1)	Executada
2	Fevereiro/24	LA-CA (Rota 2)	Executada
3	Novembro/24	LA-PM (Rota 1)	Adiada para Janeiro de 2025
4	Março /25	LA-CA (Rota 2)	Prevista
5	Setembro /25	LA-PM (Rota 1)	Prevista
6	Fevereiro /26	LA-CA (Rota 2)	Prevista
7	Setembro /26	LA-PM (Rota 1)	Prevista
8	Fevereiro /27	LA-CA (Rota 2)	Prevista
9	Setembro /27	LA-PM (Rota 1)	Prevista
10	Fevereiro /28	LA-CA (Rota 2)	Prevista

A terceira missão foi alinhada para execução em novembro de 2024, porém teve que ser adiada devido ao baixo nível do Rio Paraguai, o que impossibilitou a navegação, ficando prevista sua realização para janeiro de 2025. Nesta missão será percorrida a Rota 1, que compreende um trecho de cerca de 520 Km de extensão, cujas localidades/povoados principais são: Ladário, Codrasa, Porto da Manga, Porto Morrinho, Porto Albuquerque, Forte Coimbra, Porto Esperança, Barranco Branco e Porto Murtinho.

Esta alinhada para esta missão as ações relacionadas aos atendimentos médicos, odontológicos, educação em saúde, vacinação humana e animal, realização de coleta de amostras de seres humanos, animais e ambientais para realização de vigilancia genômica, entrega de filtros de barro e hipoclorito as famílias.

b. "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.

Devido a importância destes animais, sua integração junto a população, e os resultados obtidos no ano anterior, a vigilância ativa dos patógenos nesta espécie será realizada anualmente.

Foram capturados 24 quatis, compreendendo os meses de novembro e dezembro. 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; e Ectoparasitas.

As amostras estão sendo analisadas pelos parceiros e LACEN, 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.

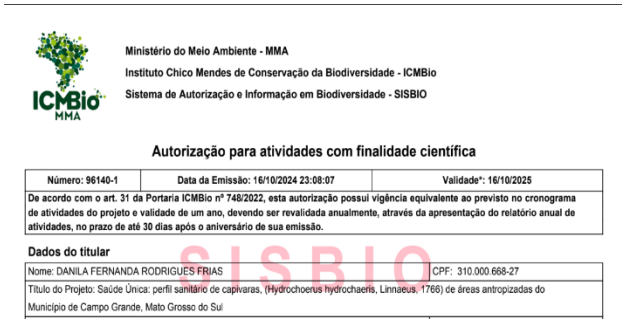
c. "Saúde Única: perfil sanitário de capivaras, (Hydrochoerus hydrochaeris, Linnaeus, 1766) de áreas antropizadas do Município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul".

A saúde pública mundial vem sofrendo importantes impactos, devido a ocorrência cada vez mais constante de zoonoses, a descoberta de novos agentes com potencial zoonótico, a proximidade maior entre seres humanos e animais e o elevado grau de degradação ambiental. Para a tomada de decisões mais precisas frente a ocorrência destes impactos faz-se necessário o trabalho de uma equipe dentro do contexto de Saúde Única, que abrange várias áreas de conhecimento relacionadas à saúde animal, humana e ambiental. Muitos fatores ecológicos e epidemiológicos podem influenciar a distribuição de infecções em uma população suscetível, mas o desafio para profissionais de saúde coletiva é identificar as condições que levam uma infecção a se espalhar antes que as epidemias aconteçam. Por isso o objetivo neste projeto é

analisar o perfil sanitário de capivaras de áreas antropizadas de Campo Grande, Mato Grosso do Sul e sua ecoepidemiologia visando a proteção da saúde humana, animal e ambiental.

Foram solicitadas as autorizações frente aos órgãos responsáveis para liberação das licenças para realização das capturas e coletas. O projeto foi aprovado pela CEUA/SES, pelo SISBIO, e encontra-se em análise pelo IMASUL.

Para a obtenção destas licenças, realizou-se reuniões com os órgãos competentes, inserção do projeto em plataformas e esclarecimento de dúvidas solicitadas pelos pareceristas/relatores.



Ministério do Meio Ambiente - MMA
Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade - ICMBio
Sistema de Autorização e Informação em Biodiversidade - SISBIO

Autorização para atividades com finalidade científica

Número: 96140-1	Data da Emissão: 16/10/2024 23:08:07	Validade*: 16/10/2025

De acordo com o art. 31 da Portaria ICMBio nº 748/2022, esta autorização possui vigência equivalente ao previsto no cronograma de atividades do projeto e validade de um ano, devendo ser revalidada anualmente, através da apresentação do relatório anual de atividades, no prazo de até 30 dias após o aniversário de sua emissão.

Dados do titular

Nome: DANILA FERNANDA RODRIGUES FRIAS	CPF: 310.000.668-27
Título do Projeto: Saúde Única: perfil sanitário de capivaras, (Hydrochoerus hydrochaeris, Linnaeus, 1766) de áreas antropizadas do Município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul	

SISBIO

SES Secretaria de Estado de Saúde — Governo de Mato Grosso do Sul

CEUA – COMISSÃO DE ÉTICA NO USO DE ANIMAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL

CERTIFICADO

Certificamos que a proposta identificada pelo **Protocolo CEUA Nº 002/2023**, intitulada " **Saúde Única: perfil sanitário de capivaras, (*Hydrochoerus hydrochaeris*, Linnaeus, 1766) de áreas antropizadas do Município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul**", e sob a responsabilidade de **Danila Fernanda Rodrigues Frias** - que envolve a produção, manutenção ou utilização de animais pertencentes ao filo Chordata, subfilo Vertebrata (exceto humanos), para fins de pesquisa científica - encontra-se de acordo com os preceitos da Lei Nº 11.794, de 8 de outubro de 2008, do Decreto Nº 6.899, de 15 de julho de 2009, e com as normas editadas pelo Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA), foi **APROVADA** pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) da Secretaria de Estado de Saúde, em

Projetos redigidos em 2024

Para realizar vigilância ativa, a CSU redigiu projetos de pesquisa e realizou submissão a editais de instiuição de fomento estadual e federal, visando apoio financeiro para execução dos mesmos. Os projetos já contam com parcerias instituidas de instituições consolidadas na área de pesquisa, e, por meio desta parcerias, sua execução torna-se factível e extremanente importante para a SES, no que diz respeito a vigilância em saúde com abordagem em saúde única.

O projeto: "Vigilância genômica como ferramenta para prevenção de doenças na "rota da celulose": uma questão de Saúde Única", tem como objetivo implementar um sistema de monitoramento genômico modelo em saúde única no Município de Ribas do Rio Pardo visando o controle e prevenção de patógenos emergentes e reemergentes. Este projeto foi aprovado no Edital Chamada Fundect 08/2024 - Mudanças Climáticas, e está em fase de contratação para liberação de recursos.

2) Processamento de Dados e Informações 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 à população de forma oportuna e clara sobre doenças/agravos que impactam a saúde pública.

Além disso possui o 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 ao controle e prevenção de agravos/doenças.

Por meio de auxílio técnico foram produzidos, apresentados e publicados trabalhos com dados estaduais, conforme segue:

Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (MEDTROP). O congresso teve como lema "MEDICINA TROPICAL SOB OLHAR DE SAÚDE ÚNICA".

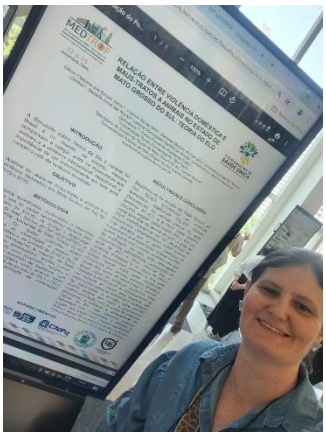
Saúde única ou Uma Só Saúde é uma abordagem multisetorial, transdisciplinar, integrada e unificadora que visa equilibrar e otimizar de forma sustentável a saúde de pessoas, animais e ecossistemas. A abordagem reconhece que a saúde dos seres humanos, dos animais, das plantas e do meio ambiente mais amplo estão intimamente ligados e interdependentes, necessitando de uma abordagem em conjunto, visando um desenvolvimento sustentável.

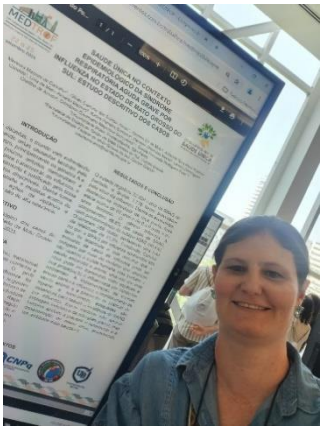
A Medicina Tropical sempre contemplou a importância de outras espécies, mas principalmente como fonte de infecção, reservatórios de microrganismos na cadeia de transmissão, como no caso da origem do HIV, Sars-Cov-2 e dos reservatórios de certas parasitoses. Ressalte-se que, nas últimas três décadas, 75% das doenças emergentes são zoonoses. Há que considerar, por outro lado, a interconexão entre a infecção/doença do ser humano e a infecção/doença de outras espécies. Um bom exemplo é a infecção pela bactéria *Staphylococcus aureus,* com cepas resistentes a antimicrobianos, apontada entre os "patógenos prioritários" pela Organização Mundial da Saúde, sendo considerada a maior ameaça à saúde humana pela alta letalidade. Ao mesmo tempo, esta bactéria atinge bovinos, um dos reservatórios para transmissão ao ser humano. Nesta espécie causa a mastite, inflamação nas glândulas mamárias, com difícil controle, comprometendo a produção do leite, com repercussão econômica considerável na área agropecuária, além de propiciar o aparecimento de cepas resistentes a antimicrobianos, pelo uso, muitas vezes, não controlado de antibióticos no seu tratamento. Esse aspecto é um alerta à questão da segurança alimentar.

Fato notório pela vivência dos médicos e profissionais de saúde, decorrente do cenário recente na área, é que no enfrentamento de doenças originalmente infecciosas, todo arsenal científico-médico deve ser considerado, tanto do ponto de vista de especialidades médicas quanto de recursos tecnológicos.

Dentro dessa visão, a temática do evento foi abrangente contemplando as infecções por vírus, bactérias, fungos, parasitos e outras questões como saúde do viajante a áreas endêmicas, acidentes por animais peçonhentos, etc. Estas foram focadas sob olhar de saúde única, considerando as questões ambientais e a participação de outras espécies animais. A interface com a ciência veterinária veio à tona. Zoonoses com estreita relação com a saúde humana e a resistência a antimicrobianos por uso não controlado de antibióticos em outras espécies tiveram destaque. Pesquisas translacionais para sustentar novas intervenções terapêuticas foram

debatidas. Estratégias de controle, vigilância a doenças emergentes, predição de futuras epidemias e pandemias, desenvolvimento de novas tecnologias, de novos insumos, eficácia vacinal foram também amplamente debatidos.

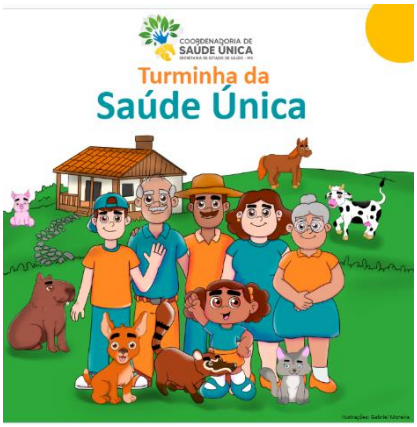




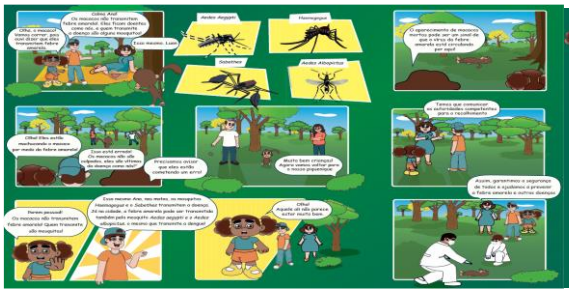
Foram desenvolvidos os seguintes materiais:

Turminha da Saúde Única: personagens desenvolvidos para ilustrar materiais educativos da Secretaria de Estado de Saúde.

Estes personagens foram ilustrados por meio de parceira com um aluno de mestrado da UFOP e animados por meio a CETEC/SES. Atualmente estão sendo animados para produção também de materiais em formato de vídeos digitais.



Material Um dia de piquenique: Material desenvolvido em parceria entre Coordenadoria de Saúde Única, Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica (Gerência de arboviroses), Coordenadoria de Controle de Vetores e CETEC/SES visando atender demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande acerca da temática como proceder em caso de morte de primatas.



Material Batalha contra os Mosquitos: Material desenvolvido em parceria entre Coordenadoria de Saúde Única, Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica (Gerência de arboviroses), Coordenadoria de Controle de Vetores, IAGRO e CETEC/SES visando atender demanda referente ao combate de vetores em áreas rurais.

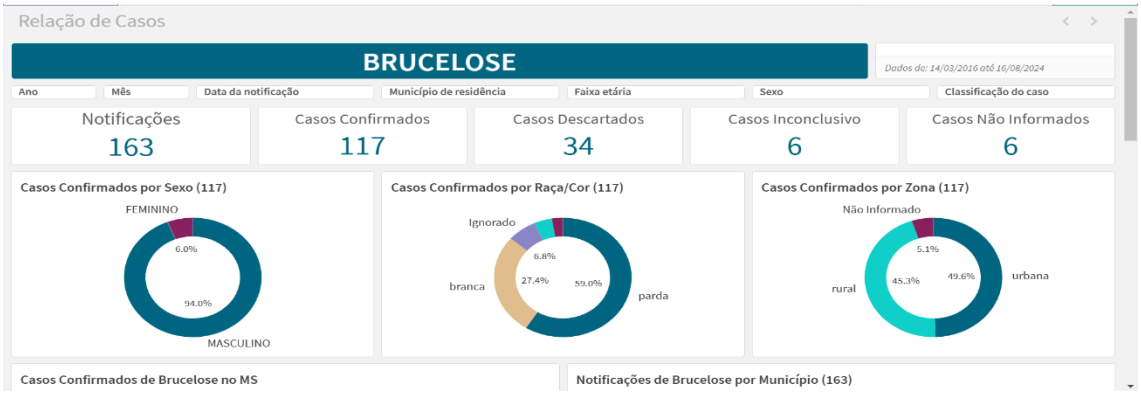
Material Todos contra os Mosquitos: Material desenvolvido em parceria entre Coordenadoria de Saúde Única, Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica (Gerência de arboviroses), Coordenadoria de Controle de Vetores, e CETEC/SES visando atender demanda referente ao combate de vetores em áreas urbanas.

Estão em desenvolvimento os materiais educativos:

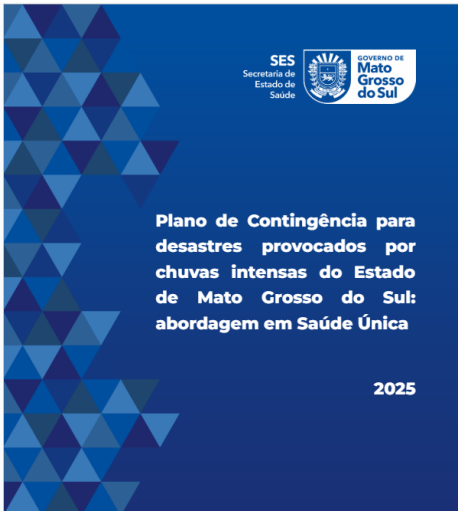
– Controle de arboviroses em aldeias indígenas

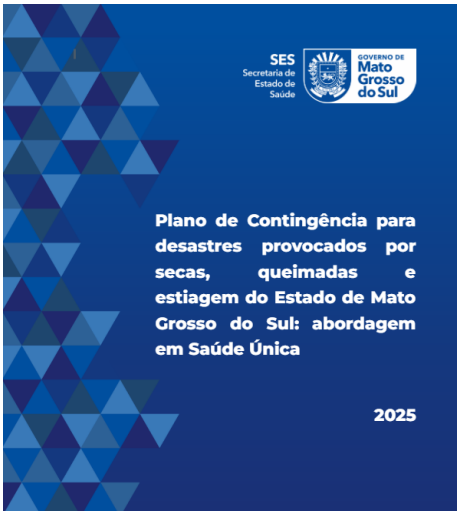
– Quatis: Você Sabia?

De forma integrada, a Coordenadoria de Saúde Única em parceria com a CETEC/SES, Coordenadoria de Vigilância em Saúde Ambiental e Toxicológica e a IAGRO um painel de informações em saúde única utilizando como modelo o agravo Brucelose. Este painel contemplará infomações acerca do agravo nas esferas animal, humana e ambiental e servirá de modelo para outros agravos.



Também, de forma integrada, a Coordenadoria de Saúde Única em parceria com a Coordenadoria de Vigilância em Saúde Ambiental e Toxicológica por meio da Gerência do VIGIDESASTRES está desenvolvendo dois planos de contigência estaduais sendo eles, Plano de Contingência para desastres provocados por chuvas intensas do Estado de Mato Grosso do Sul: abordagem em Saúde Única; e Plano de Contingência para desastres provocados por seca, queimadas e estiagem do Estado de Mato Grosso do Sul: abordagem em Saúde Única. A previsão de publicação destes planos é fevereiro de 2025.





A CSU coordenou a realização do primeiro curso nacional EPISUS Fundamental Uma Só Saúde, com apoio do Ministério da Saúde.

O curso foi realizado em Campo Grande, e contou com a participação de 21 treinandos e 7 tutores. Os treinandos representaram diversas instituições, contemplando a saúde humana, animal e ambiental, sendo elas: SES, IAGRO, Ministério Público, Coordenadoria Municipal de Endemias Vetoriais da SESAU e SEMADESC.

O curso teve destaque na mídia, conforme segue os links:

https://www.saude.ms.gov.br/ses-inicia-curso-de-formacao-em-epidemiologia-de-campo-do-ministerio-da-saude/

https://www.saude.ms.gov.br/ms-forma-1a-turma-do-pais-na-abordagem-de-saude-unica-em-epidemiologia-aplicada-aos-servicos-do-sus/

As próximas turmas, pactuadas em CIB, ocorrerão no ano de 2025.

Como resultado do EPISUS Fundamental Uma Só Saúde, a CSU está organizando e aprimoramento para publicação sete informes e sete boletins produzidos pelos treinandos, com as seguintes temáticas: Leishmaniose Visceral, Leptospirose, Raiva, Incêndios Florestais, Influenza, Brucelose e Cisticercose.

Além das linhas de ações da Coordenadoria de Saúde Única pré-definidas, o setor possui outras competências e uma delas é prestar apoio técnico às 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, além de atender demandas de outros órgãos por meio da realização de palestras e capacitação.

Segue abaixo atuações em parcerias para tratativas sobre Saúde Única:

Participação como especialista na oficina "Desafios para a Implementação da Saúde Única/Uma Só Saúde em um Cenário de Mudanças Climáticas" para redação da Carta de São Paulo que contém 60 propostas focadas no fortalecimento de políticas públicas que respondam às complexidades que exigem as áreas de saúde humana, animal, vegetal e ambiental.

Palestra ministrada em evento presencial na XIII EPFAR & IV SIMBIOTEC da UFMS. Palestra ministrada de forma remota para ETEC Fernandópolis/SP. Aula ministrada no Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal da UFMS. Em todas estas falas discutiu-se o contexto de saúde única nas ações de vigilância e apresentou-se a Coordenadoria e suas ações em Mato Grosso do Sul.

Participação na 19º reunião do Comitê Municipal de Enfrentamento ao Mosquito *Aedes Aegypti* de Ponta Porã, com apresentação da temática: "Saúde Única no combate às arboviroses"

Participação em reuniões do comitê técnico de arboviroses estadual para discutir ações de controle e prevenção.

Participação no 28º Concurso Inovação no Setor Público, da ENAP, com o Projeto NAVIO, sendo este classificado em segundo lugar à nível nacional.

Criado pela Enap em 1996, o Concurso Inovação no Setor Público é uma iniciativa de estímulo à cultura da inovação, que tem por objetivos:

- incentivar nas diferentes esferas de governo a implementação de inovação em serviços, processos ou políticas públicas que produzam resultados positivos para o serviço público e para a sociedade;
- reconhecer e valorizar equipes de servidores ou empregados públicos que atuem de forma criativa e proativa em suas atividades, em benefício do interesse público; e
- disseminar soluções inovadoras que sirvam de inspiração ou referência para outras iniciativas e colaborem para fortalecer a capacidade de governo.

Ao longo de seus 28 anos de existência já foram premiadas mais de 449 iniciativas, oriundas da dedicação de equipes de servidores ou empregados públicos em desenvolver e implementar inovações capazes de melhorar a prestação de serviços e a gestão das organizações e das políticas públicas, contribuindo para a maior eficiência das respostas do Estado diante das demandas da sociedade.

Participação no XIX Prêmio Sul-Mato-Grossense de Inovação na Gestão Pública, com o Projeto NAVIO, sendo este classificado em segundo lugar. Este é um evento que visa reconhecer e valorizar iniciativas que contribuem para a modernização e eficiência da gestão pública em Mato Grosso do Sul.

A CSU participou da 1ª Maratona de Inovação promovida pela SEMADESC e SEBRAE. Participaram da maratona várias instituições, dentre elas, SEMADESC, SEBRAE, IFMS, UEMS, UNIDERP, UCDB, Fundación Trabajo Empresa (Bolívia), UFGD, EMBRAPA, IHP, dentre outras. Foram envolvidos mais de 50 especialistas de dois países para que houvesse empenho no desenvolvimento de ideias sustentáveis que podem transformar-se em produtos e serviços que ainda serão ofertados para atender dores das comunidades ribeirinhas, bem como gerar ações de conservação do Pantanal. Para a viagem pelo rio Paraguai, atuamos 24 horas por dia, ao longo de mais de 28 horas de navegação. Na premiação, recebemos o 2º lugar como ideia inovadora, apresentando o sistema PANTEVAP - Projeto de Evapotranspiração e Sustentabilidade no Pantanal.

PANTEVAP

A CSU participou da Reunião Conjunta da Câmara Técnica de Epidemiologia e Vigilância em Saúde Ambiental do CONASS apresentando o tema “Saúde Única” e discutadas as ações e o regimento da Coordenadoria de Saúde Única para todos os representantes estaduais presentes.

Participação em reunião no município de Bodoquena com o secretário municipal de saúde, coordenadora municipal de epidemiologia, coordenadora estadual de saúde do trabalhador, para debater assuntos relacionados com as mineradoras locais e seus possíveis impactos para a saúde humana, visando o desenvolvimento de um projeto unificado que permita melhoria para a saúde humana, animal e ambiental do município e região.

Participação da plenária do Conselho Regional de Farmácia para apresentação do Projeto NAVIO. Neste ato foi assinada uma carta de intenções para parceria entre CRF e SES/SVS/CSU visando a arrecadação de medicamentos e disponibilização de farmacêutico para participação nas ações relacionadas ao projeto com a população ribeirinha.

OBJETIVO 1.3: Ampliar e fortalecer os serviços de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde

META 1.3.1: Aumentar de 27% para 67% o percentual de inspeções sanitárias realizadas nos diferentes serviços de saúde sob competência da VISA estadual.

AÇÃO 23 VISA - Inspeção dos serviços de saúde de responsabilidade da visa Estadual e apoiar as visas municipais descentralizadas em inspeções sanitárias, elaborar e reproduzir material gráfico de interesse da vigilância sanitária e promover treinamentos em serviço
AÇÃO 24 VISA - Implantação e manutenção de SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE, melhorando a estrutura física e operacional da CEVISA, com reforma, manutenção e segurança predial da sede. Renovação da frota da CEVISA, com aquisição de veículos novos. Contratação de empresa para desenvolvimento de software de gestão sanitária + manutenção do sistema informatizado. Troca de equipamentos (computadores, no break, tablets) e incentivo estadual aos municípios

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de fiscalizações realizadas nos serviços de saúde na competência da VISA			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***27%***	***67%***	***20%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Neste 3º quadrimestre de 2024 foram fiscalizados um total de 196 serviços de saúde de competência da visa estadual. Deste total 45 inspeções foram realizadas em conjunto com as visas municipais, evidenciando o apoio à descentralização das ações sanitárias e fortalecendo o sistema estadual de vigilância sanitária.

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, totalizando R$ 126.263,52 (cento e vinte e seis mil e duzentos e sessenta e três reais e cinquenta e dois centavos), conforme Resolução 105/2012 e Resolução 19/2010.

META 1.3.2: Aumentar de 50% para 90% o percentual de inspeções nos serviços de alta complexidade.

AÇÃO 25 VISA - Inspeção dos serviços de hemodiálise, sangue, Bancos de Leite Humano, Hospitais com leitos de UTI e UTI Neonatal. Inspecionar os serviços de radioterapia e quimioterapia, serviços de fertilização assistida, transplantes e internações psquiatricas

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de inspeções nos serviços de alta complexidade			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***50%***	***90%***	***10%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Neste 3º quadrimestre de 2024 foram fiscalizados um total de 40 serviços de saúde de alta complexidade, de competência da Visa Estadual. Deste total foram 8 serviços de quimioterapia; 07 serviços de radioterapia, e ressonância magnética; 10 serviços de hemoterapia; 09 serviços de hemodiálise e 06 farmácias de manipulação.

OBJETIVO 1.4: Qualificar e fortalecer a saúde do trabalhador como uma ação transversal do Sistema Único da Saúde

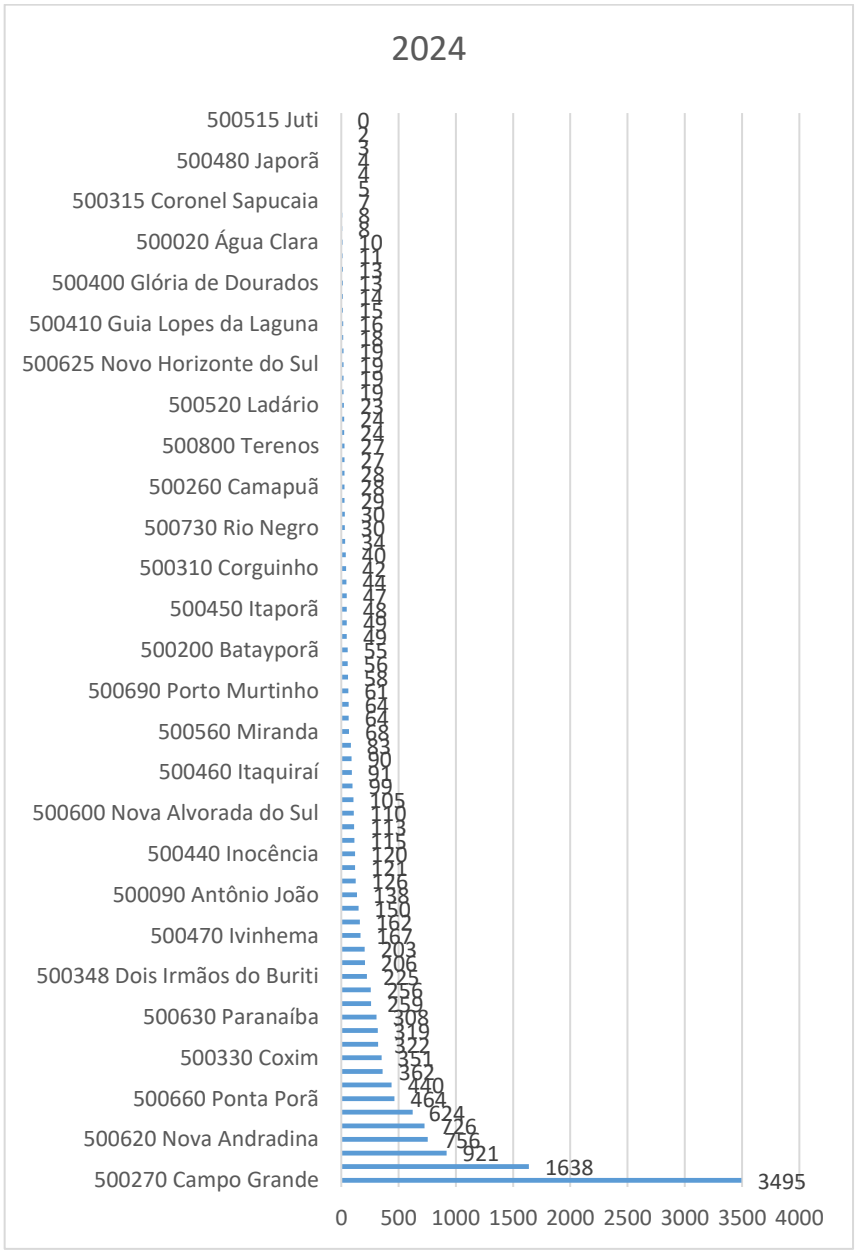
META 1.4.1: Monitorar e fortalecer a capacidade de diagnóstico, os sistemas de informação, a vigilância epidemiológica e a pesquisa sobre as doenças e agravos relacionados ao trabalho dos municípios.

AÇÃO 26 CVIST - Monitoramento e fortalecimento da capacidade de diagnostico, os sistemas de informação, a vigilância epidemiológica e a pesquisa sobre as doenças e agravos relacionados ao trabalho em 50% dos municípios.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações realizadas no período.			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***50%***	***10%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador.

Gráfico 1 - Distribuição das doenças e agravos relacionados ao trabalho, segundo o município de notificação do Estado de Mato Grosso do Sul até o 3ºquadrimestre de 2024.



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

Tivemos apenas o município de Juti sem notificar doenças e agravos relacionados à saúde do trabalhador – DART's. Esse município enviou representante para o curso de vigilância de ambientes e processos de trabalho realizado no mês de agosto.

Vigilância dos ambientes e processos de trabalho:

Foram realizadas inspeções sanitárias em saúde do trabalhador nos ambientes e processos de trabalho objetivando identificar a relação entre doenças e agravos com as condições de trabalho, a fim de subsidiar a apresentação de propostas para a redução e/ou eliminação dos riscos à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras.

Agropecuário – Município de Costa Rica

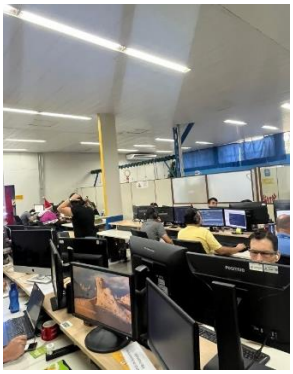
No terceiro quadrimestre foram realizadas 07 inspeções sanitárias em ambientes e processo de trabalho, para levantamento de riscos ocupacionais, averiguação de denúncia pelo encaminhadas pelo MPT e MPF, além de investigação de acidente de trabalho. As inspeções aconteceram em vários ramos produtivos, como no ramo frigorifico de abate de aves no Município de Sidrolândia, ramo alimentício em uma feira livre no Município de Campo Grande, agropecuário no Município de Costa Rica, olaria no Município de Corumbá, tecnologia no Município de Campo Grande, comunidade terapêutica no Município de Campo Grande e indústria de biocombustível no Município de Sidrolândia.

Os relatórios emitidos foram encaminhados aos órgãos competentes e as empresas inspecionadas com mapeamento de riscos à saúde do trabalhador e da trabalhadora e orientações de melhoria dos processos de trabalho.

Olaria – Município de Corumbá

Feira Livre – Município de Campo Grande

Frigorifico – Município de Sidrolândia



Tecnologia – Município de Campo Grande

META 1.4.2: Promover educação permanente e qualificação dos técnicos e monitorar as ações de vigilância em saúde do trabalhador nos municípios.

AÇÃO 27 CVIST - Promoção de educação permanente e qualificação dos técnicos e monitorar as ações de vigilância em saúde do trabalhador em 90% dos municípios.

Indicador de monitoramento da meta: Número de profissionais capacitados e municípios monitorados.			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***90%***	***75%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

A Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CVIST), da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS), promoveu ação de educação permanente na cidade de Campo Grande com a equipe da Unidade de Saúde da Família Santa Emília no dia 17 de setembro de 2024 ministrado pela assistente social da equipe da CVIST, Bel Silva. Participaram da ação 22 profissionais da Unidade de Saúde da Família Santa Emília.

A ação teve o objetivo de estimular a reflexão sobre o impacto da saúde da população LGBT+ e a relação com o trabalho, quais os impactos e o papel da rede de saúde nesse processo. Foi apresentado aos profissionais de saúde a organização da RENASTT e o papel do CEREST na rede.

A Secretaria de Estado de Saúde (SES), por meio da Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CVIST), da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS), com o apoio da Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde, representada pelo consultor técnico, em Campo Grande – MS, **Reunião técnica referente Portaria GM 4.922/2024 de redefinição dos valores dos repasses do Ministério da Saúde aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST .**

Nesta reunião, além dos técnicos da Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador – CVIST, também participaram representantes dos CERESTs Regionais de Campo Grande, Corumbá e Dourados.

Nesta reunião foram abordadas as seguintes questões:

- ✓ Nova Portaria GM 4.922/2024 de redefinição dos valores dos repasses do Ministério da Saúde aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST com a explicação da alteração dos valores que passaram a vigorar nos repasses realizados pelo Ministério da Saúde;

- ✓ Lei Complementar 205/2024 onde permite os recursos federias acumulados e não utilizados até o ano de 2022 ficam liberados para serem utilizados em outras áreas que não aquelas ao qual o recurso foi destinado.

O consultor do Ministério da saúde também realizou consulta no sistema SISMAC, exemplificando como as áreas técnicas dos fundos estaduais e municipais podem consultar e visualizar os repasses efetuados pelo Ministério da Saúde.

Registro fotográfico:

A Secretaria de Estado de Saúde (SES), por meio da Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CVIST), da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS), com o apoio do Ministério Público do Trabalho do MS e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), promoveu o Seminário Saúde Mental e Trabalho na cidade de Campo Grande.

O seminário foi realizado com o propósito de discutir estratégias, na intenção de integrar as ações de vigilância em saúde dos trabalhadores expostos a fatores de risco psicossocial no ambiente de trabalho, objetivando que as referidas ações sejam pensadas e executadas de forma coletiva e sistematizada, no intuito de facilitar a conscientização para a importância da prevenção de doenças e agravos relacionados ao trabalho e, sobretudo, do cuidado com a saúde mental dos trabalhadores, alinhando-se às diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

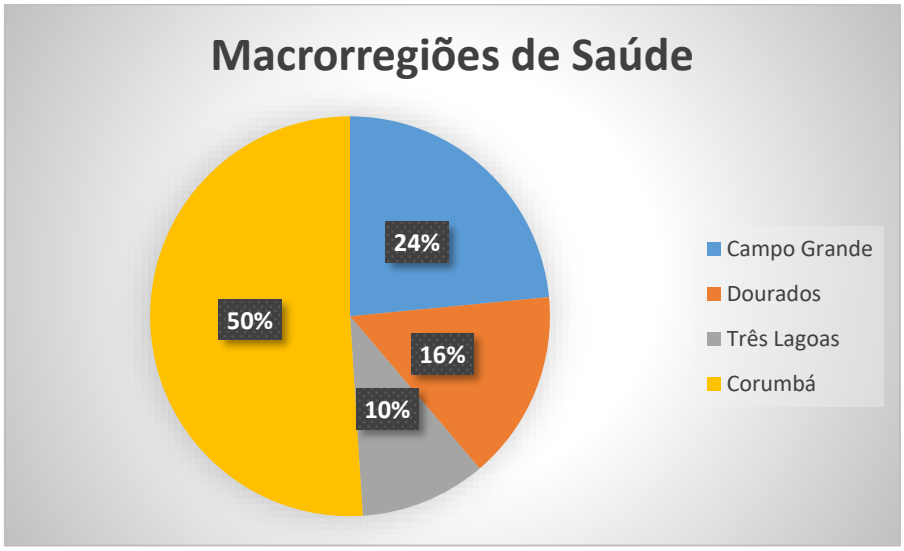
Neste evento houve uma participação bastante diversificada no que tange a representação institucional e categoria profissional: representantes dos municípios do Estado, da sociedade civil, das instituições estaduais, onde predominaram representantes das Secretarias de Educação, Saúde, Segurança, Justiça, entre outros. Também vale destacar as

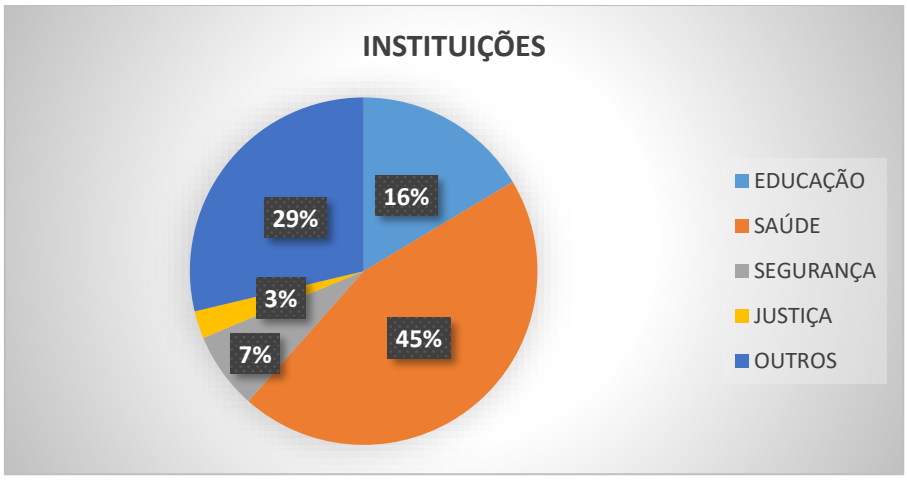
várias instituições de ensino que se fizeram representar, como: UNIGRAN-CAPITAL, UEMS, ANHANGUERA/UNIDERP, UFMS, UCDB e IFMS.

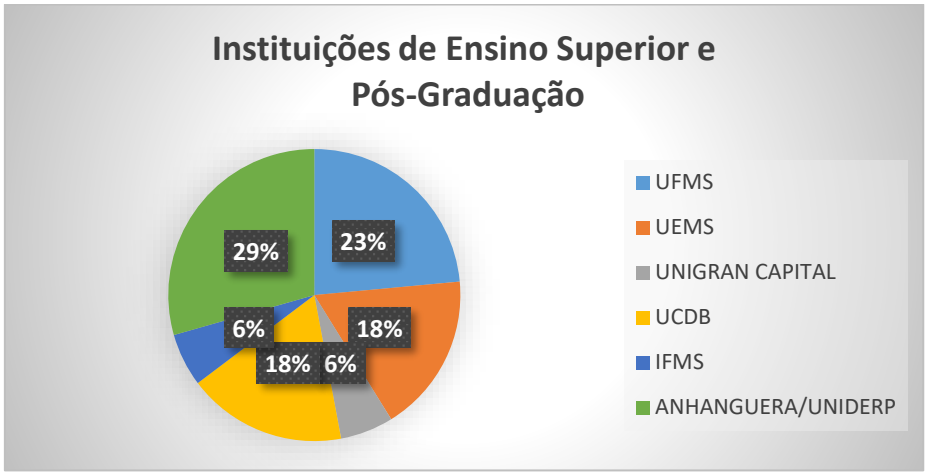
O quadro e gráficos abaixo ilustram o que foi descrito em relação ao público participante:

Distribuição por Macro e Microrregiões de Saúde dos municípios do Estado que enviaram representantes para o Seminário de Saúde Mental e Trabalho. Mato Grosso do Sul, outubro de 2024.

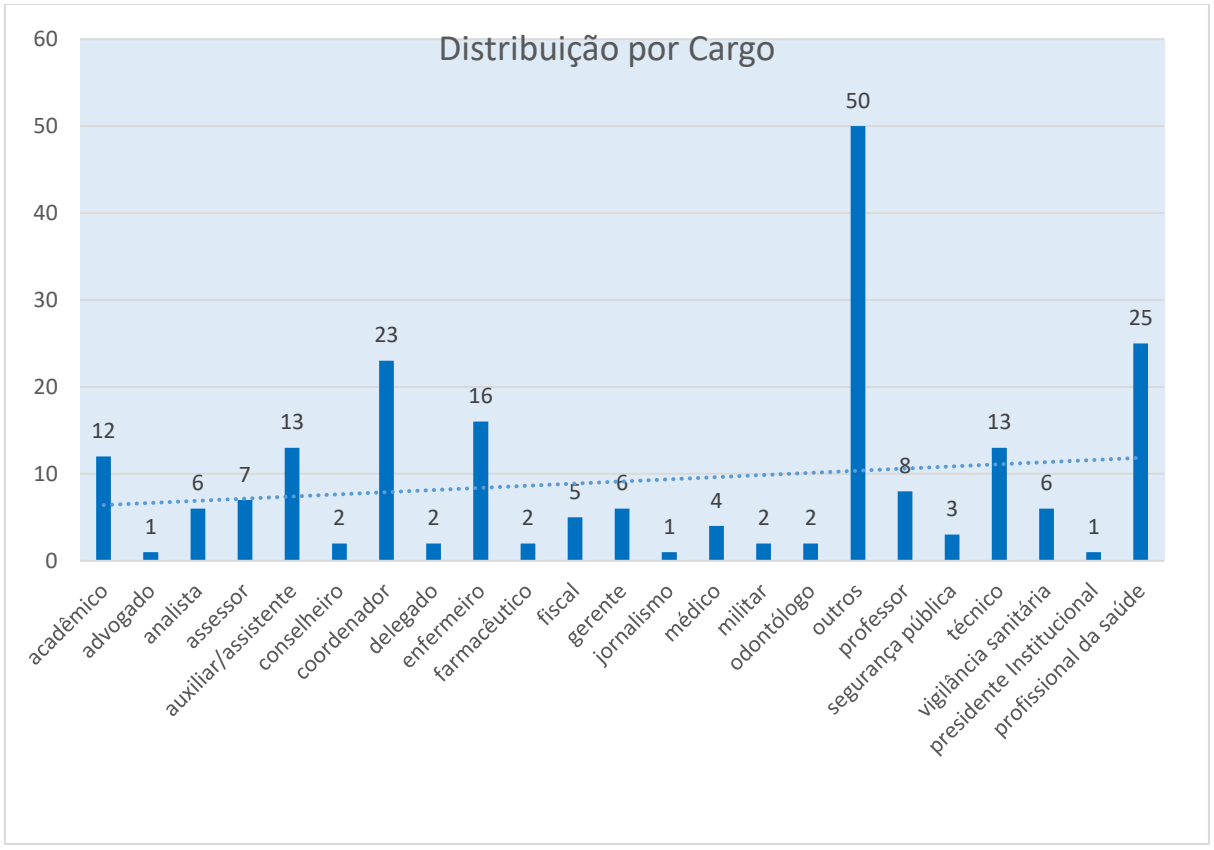
Macrorregiões	Representatividade das macrorregiões no evento	Microrregiões	Presença confirmada no evento
Campo Grande (34 municípios)	24%	Micro Jardim	Caracol
		Micro Coxim	Coxim
		Micro Campo Grande	Campo Grande, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Maracajú
		Micro Aquidauana	Aquidauana
Corumbá (02 municípios)	50%	Micro Corumbá	Corumbá
Dourados (33 municípios)	16%	Micro Dourados	Deodápolis e Dourados
		Micro Nova Andradina	-
		Micro Naviraí	-
		Micro Ponta Porã	Antônio João, Ponta Porã e Sete Quedas
Três Lagoas (10 municípios)	10%	Micro Paranaíba	-
		Micro Três Lagoas	Santa Rita do Rio Pardo







Distribuição por categoria profissional, dos 210 participantes que representaram 14 dos 79 municípios do Estado no seminário. Mato Grosso do Sul, 2024.



DEMANDAS/ENCAMINHAMENTOS/DESFECHO:

O evento trouxe debates sobre o papel dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMTs) e da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST). Entre os desafios apontados, destacou-se a necessidade de uma atuação coletiva e transdisciplinar, envolvendo profissionais de diversas áreas para assegurar intervenções mais eficazes.

Impacto do evento na promoção de políticas públicas

O seminário foi um importante espaço de discussão para apontar diretrizes sobre como o Brasil pode avançar na proteção da saúde mental dos trabalhadores. O encontro também proporcionou uma troca de experiências entre SESMTs, representantes de universidades, controle social e outras entidades diretamente vinculadas ao tema. Com o apoio do MPT-MS e da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), o evento visou consolidar a construção de políticas públicas que efetivamente cuidem da saúde mental no ambiente de trabalho.

O Futuro da Saúde Mental no Trabalho

Com o encerramento do evento, ficou claro que a questão da saúde mental nas organizações exige uma abordagem contínua e integrada. As discussões possibilitaram novas perspectivas sobre como as empresas e o poder público podem colaborar para criar ambientes mais colhedores e garantir que a saúde dos trabalhadores seja uma prioridade.

Registro Fotográfico.

A Secretaria de Estado de Saúde (SES), por meio da Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CVIST), da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS), realizou no dia 26 de novembro de 2024, com oito horas de duração, o Treinamento sobre Doenças Relacionadas ao Trabalho, quando foram abordados os seguintes temas:

- ✓ Investigação de doenças e agravos relacionados ao trabalho;
- ✓ Vigilância em Ambientes e Processo de Trabalho;
- ✓ Consulta em Saúde do Trabalhador

O treinamento foi realizado na sede do CEREST e contou com a participação de três representantes da equipe de saúde do trabalhador do município de Coxim.

Teve como objetivo: A abordagem dos preceitos da portaria SAES/MS N° 1187 acerca da consulta em saúde do trabalhador, que consiste em um conjunto de atividades que visa promover e proteger a saúde dos trabalhadores e que pode incluir:

- Assistência especializada a trabalhadores com doenças ou agravos relacionados ao trabalho;
- Investigação das condições do ambiente de trabalho;
- Promoção de programas de educação em saúde do trabalhador;
- Avaliação do impacto das medidas adotadas para a eliminação ou atenuação de agravos à saúde;
- Monitoramento e avaliação dos indicadores de saúde do trabalhador.

Registro Fotográfico:

A Secretaria de Estado de Saúde (SES), por meio da Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CVIST), da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS), no município de Dourados-MS, uma oficina para a abordagem da saúde do trabalhador e os transtornos mentais relacionados ao trabalho, tendo como tema: " TRABALHO: PRAZER OU SOFRIMENTO". Nesta oficina estiveram presentes 27 profissionais, representando 05 municípios da microrregião de Dourados.

Temas abordados:

Breve introdução sobre a Política de Saúde do Trabalhador;

- ✓ Saúde Mental do Profissional de Saúde;
- ✓ Discussão da definição de TMRT conforme a Nota informativa nº 94/2019-DSSTE/MS;
- ✓ Dados epidemiológicos- Período Pós Pandemia
- ✓ Orientações técnicas sobre a notificação de Transtorno mental relacionado ao trabalho;

- ✓ Psicopatologia do trabalho e sua aplicação pratica;
- ✓ Apresentação de dados epidemiológicos pós pandemia do município do Estado de MS;
- ✓ Estudo de caso e grupo, discussão, preenchimento da ficha de notificação em conjunto;
- ✓ Encerramento
- ✓ Foi realizada entrega de materiais impressos. Dentre eles: legislações como portarias, notas técnicas, protocolos e instrumentos de rastreio.
- ✓ Foi disponibilizado link do drive com materiais adicionais.

Resultados e encaminhamentos:

Estiveram presentes representantes dos municípios de Caarapó, Laguna Carapã, Fátima do Sul, Rio Brilhante e de Dourados. Faltaram representantes dos seguintes municípios: Deodápolis, Douradina Vicentina e Jateí. Dentre os municípios que não enviaram representantes, alguns justificaram ter sido em decorrência de muito trabalho devido a transição política.

Foram sanadas várias dúvidas dos profissionais que fazem parte das referências técnicas de saúde do trabalhador sobre a identificação e preenchimento das notificações dos agravos de saúde do trabalhador no Sinan.

Realizou-se um estudo de caso que foi atendido no Cerest Estadual e discutido os encaminhamentos para atenção especializada e demais encaminhamentos.

Percebeu-se nos participantes a necessidade de um espaço de escuta, partindo de suas vivencias no dia a dia no atendimento aos usuários dos serviços de saúde.

Foram relatados por alguns dos participantes, situações reais de violência vivenciadas no ambiente de trabalho desencadeando um processo de sofrimento.

Registro Fotográfico:

A Secretaria de Estado de Saúde (SES), por meio da Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CVIST), da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS), realizou no dia 29 de novembro de 2024, no município de Dourados-MS, uma oficina para a abordagem da saúde do trabalhador e os transtornos mentais relacionados ao trabalho, tendo como tema: " TRABALHO: PRAZER OU SOFRIMENTO".

Nesta oficina estiveram presentes 18 profissionais, representando a RAS – Rede de Atenção à Saúde, Atenção Primária e Especializada e Serviços da Rede Privada de Dourados.

Desenvolvimento:

A oficina foi dividida em duas etapas: Legislações que instituem a Saúde do Trabalhador e os transtornos mentais relacionado ao trabalho com o tema inicial " TRABALHO: PRAZER OU SOFRIMENTO".

Temas abordados:

- ✓ Breve introdução sobre a Política de Saúde do Trabalhador;
- ✓ Saúde Mental do Profissional de Saúde;
- ✓ Discussão da definição de TMRT conforme a Nota informativa nº 94/2019-DSSTE/MS;
- ✓ Dados epidemiológicos- Período Pós Pandemia
- ✓ Orientações técnicas sobre a notificação de Transtorno mental relacionado ao trabalho;
- ✓ Psicopatologia do trabalho e sua aplicação pratica;
- ✓ Apresentação de dados epidemiológicos pós pandemia do município do Estado de MS;
- ✓ Estudo de caso e grupo, discussão, preenchimento da ficha de notificação em conjunto;
- ✓ Encerramento
- ✓ Foi realizada entrega de materiais impressos e dentre eles; legislações como portarias, notas técnicas, protocolos e instrumentos de rastreio.
- ✓ Foi disponibilizado link do drive com materiais adicionais.

Resultados e encaminhamentos:

Foram sanadas várias dúvidas dos representantes das referências técnicas de saúde do trabalhador sobre a identificação e preenchimento das notificações dos agravos de saúde do trabalhador no Sinan.

Realizou-se um estudo de caso que foi atendido no Cerest Estadual e discutidos os encaminhamentos para atenção especializada e demais componentes da rede.

Houve participação ativa dos participantes com questionamentos e relatos de experiências vivenciadas no ambiente de trabalho com referência ao tema da violência e sofrimento psíquico.

Percebeu-se o impacto de um caso de violência seguido de óbito em que um profissional de saúde foi vitima, ocorrido em uma das cidades da microrregião de dourados há poucas semanas. Foi relatado o sentimento de medo devido à falta de segurança no ambiente de trabalho agravado pela falta de suporte por parte dos gestores.

Foram relatados casos de assédio moral e ameaças advindas da população vivenciadas diariamente. Foi falado sobre a importância de se ter um espaço de escuta e da necessidade da união de classes, como conselhos profissionais e dos conselhos de saúde.

Estiveram presentes profissionais dos seguintes estabelecimentos de saúde:

- ✓ ESF 44 Campo Dourado
- ✓ UBSF 40 Frei Hugolino Becker (cuiabazinho)
- ✓ UBS Izidro Pedroso Semes
- ✓ Secretaria Municipal de Saúde
- ✓ E.S.F. Parque das Nações 2

Registro Fotográfico:

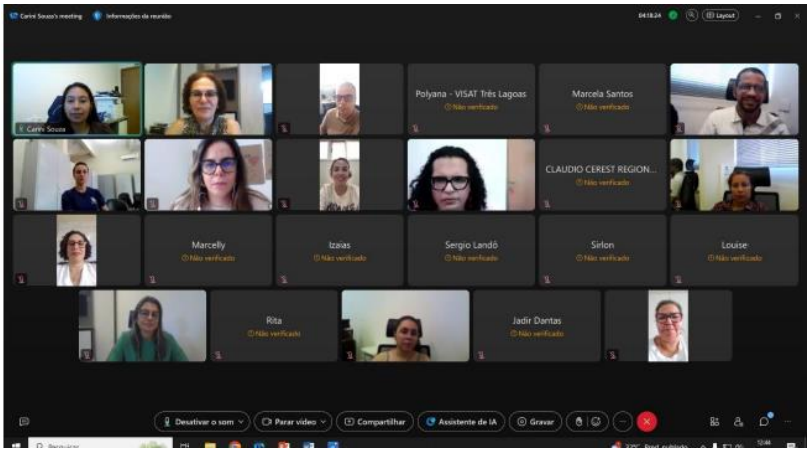
A Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CVIST) promoveu o primeiro encontro virtual entre os CEREST's regionais de Campo Grande, Corumbá e Dourados e Serviços de Saúde do Trabalhador (SST's) de Coxim, Jardim, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã e Três Lagoas com o objetivo de tomar ciência das ações de maior destaque realizadas em 2024 e metas para 2025.

Estavam presentes como representantes dos respectivos CEREST's regionais, os CEREST regional de Campo Grande, CEREST regional de Corumbá, CEREST regional de

Dourados, SST de Coxim, SST de Jardim, SST de Naviraí, SST de Paranaíba, SST de Ponta Porã, SST de Três Lagoas e SST de Nova Andradina.

Houve a apresentação do Plano Anual de Saúde de 2025 da CVIST, para ilustrar as orientações para ajudar na construção dos planos municipais, com algumas metas e indicadores estabelecidos no quadriênio e mencionado a importância da ocupação e CNAE nas notificações e também uma tabela do financiamento 2024 dos SST's com o controle dos recursos recebidos do Estado e o saldo em conta de cada um. Foi informado que o repasse dos recursos em 2025 será acompanhado pelo SIA-SUS e SINAN, deixando o processo o menos físico possível.

Registro fotográfico:



Neste quadrimestre foram realizados sete eventos que envolveram 290 profissionais de 19 municípios dos 79 que compõem o Estado do Mato Grosso do Sul, representando aproximadamente 24% da meta da 1.4.2, programada para o ano de 2024, que foi de 75%.

META 1.4.3: Implementar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSST) e fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador - RENAST nas Regiões de Saúde.

AÇÃO 28 CVIST - Implementação e ampliação da Rede de Atenção a Saúde do Trabalhador – RENAST em 100% nas microrregiões de saúde em parceria com OPAS atraves do TC 121 - TA 2

Indicador de monitoramento da meta: Serviço de saúde do trabalhador estabelecido em todas as Regiões de Saúde			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***100%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Ações realizadas no projeto Renast Fronteiras MS que tem por objetivo de implantação e implementação da atenção psicossocial das e o fortalecimento das ações em saúde do trabalhador: reuniões com a OPAS para alinhar ações do projeto, reunião com a universidade do Recôncavo Baiano para fomentar as ações psicossociais, reunião com o Ministério da Saúde para discussão das ações em vigilância em saúde do trabalhador.

Monitoramento e acompanhamento em conjunto com a Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador - CGSAT para apoiar os Cerest regionais no desenvolvimento de ações do programa de avaliação do Qualifica Cerest.

Qualifica Cerest estadual - Programa de avaliação dos Cerest estaduais para o quadriênio 2024-2027 com cumprimento das metas do PNS de Vigilância em Saúde, de acordo com a portaria 1.187 de 29 de dezembro de 2023.

Apoio e fomento às ações desenvolvidas pelo controle social por meio da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador - CIST. Participamos de reuniões e viagens do controle social para fortalecer os conselhos de saúde e promover a discussão sobre a saúde dos trabalhadores e apoio para a preparação para a quarta conferência de saúde do trabalhador em 2025.

Monitoramento, avaliação e matriciamento dos municípios de Coxim, Ponta Porã e Paranaíba.

OBJETIVO 1.5: Promover e ampliar a vigilância laboratorial

META 1.5.1: Ampliar em 10% o número de unidades supervisionadas em laboratórios públicos e/ou conveniados ao SUS que realizam exames de Vigilância em Saúde no estado.

AÇÃO 29 LACEN - Realização de supervisão dos Laboratórios de Saúde Pública da Rede Oficial de Laboratórios do Estado; dos municípios das microrregiões de Campo Grande, Naviraí, Nova Andradina, Jardim, Aquidauana, Paranaíba, Três Lagoas, Dourados, Coxim e Corumbá e apoio na realização dos exames de Vigilância em Saúde no Laboratório de Fronteira em Ponta Porã e Corumbá

Indicador de monitoramento da meta: Número de unidades supervisionadas			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***8%***	***10%***	***10%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

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

- Supervisão na sede do laboratório de fronteira de Corumbá na Unidade Básica da Família Simone Flores;
- Reunião com a diretoria em Saúde do Trabalhador para alinhar os agravos de notificação estadual de Pneumoconioses;
- Participação no Projeto Vigi-RAM, rede do Ministério da Saúde que visa o controle de infecção e de microrganismos com possibilidade de resistência bacteriana e fúngica;
- Encontro Estadual de Controle de Infecção associada à assistência à Saúde, promovido pela Vigilância Sanitária estadual.

META 1.5.2: Ampliar em 10% o número de monitoramentos de microrganismos resistentes; pesquisa de resíduos de antimicrobianos em produtos cárneos, de antibióticos em leite fluido e alimentos expostos aos consumidores. Monitoramento da água de serviços de hemodiálise e patógenos em águas residuais.

AÇÃO 30 VISA - Monitoramento dos resíduos de antimicrobianos em alimentos de origem animal. Implementar os programas: Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos e Programa Estadual de Monitoramento do Teor de Iodo no Sal para consumo humano, da Qualidade do Leite Pasteurizado. Coletar amostras de água de serviços de hemodiálise. Confecção de envelopes invioláveis, com lacre, para coleta/apreensão de amostras e produtos para análise.

AÇÃO 31 LACEN - Realização de análises microbiológicas, físico-químicas, microscópicas e de rotulagem conforme o tipo de alimento. Realizar análise de alimentos nos Programas: PRO-IODO - Programa Nacional para Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo; PRÓ-LEITE-Programa de Monitoramento da Pecuária Leiteira; PEMQSA - Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos; e DTA´s - Doenças Transmitidas por Alimentos.

AÇÃO 32 LACEN - Realização de análise de água nos Programas: VIGIÁGUA - Vigilância da Qualidade da Água; PRÓ-DIÁLISE - Monitoramento dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva; QUALI-ÁGUA -Monitoramento da Qualidade da Água dos Hospitais e Monitoramento da Qualidade da Água para Balneabilidade.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de exames realizados			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***100%***	***10%***	***10%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Em atenção ao **programa de monitoramento da qualidade da água para hemodiálise**, foram coletadas, neste 3º quadrimestre, 348 amostras dos serviços de hemodiálise. Das amostras coletadas 5,17% foram consideradas insatisfatórias e seus serviços

notificados para proceder limpeza e desinfecção dos sistemas de tratamento da água, como forma de minimizar dano ao paciente renal crônico.

Em atendimento ao Programa Estadual de Monitoramento da qualidade sanitária dos alimentos, com a participação das visas municipais de MS, neste 3º quadrimestre foram coletadas 335 amostras de alimentos (PEMQSA). Das amostras coletadas nenhuma apresentou resultados insatisfatórios.

Foram analisadas 332 amostras de alimentos com um total de 965 exames realizados, sendo 818 exames microbiológicos, 119 exames físico-químicos, 12 exames de rotulagem e 16 exames de resíduos de antibióticos. Foram analisadas 37 amostras de águas residuais com um total de 148 exames realizados. E foram analisadas 3.123 amostras de água com um total de 9.212 exames, sendo estes 5.956 exames microbiológicos e 3.256 exames físico-químicos. Foram encaminhadas 187 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.

META 1.5.3: Implementar ações que garantam o papel do LACEN como instrumento de qualificação das ações de Vigilância em Saúde.

AÇÃO 33 LACEN - Realização de análises que avaliam a exposição aos agrotóxicos CARBAMATOS, ORGANOFOSFORADOS e PIRIPROXIFEN em trabalhadores do controle de vetores e da população exposta cujas amostras forem encaminhadas ao LACEN.

AÇÃO 34 LACEN – Realização de cursos de capacitação de interesse do LACEN para os técnicos da área de vigilância em saúde dos 79 municípios e/ou Participação dos Técnicos do LACEN

AÇÃO 35 LACEN - Manutenção das atividades do Lacen, bem como, a contratação de empresas especializadas em manutenção preventiva e corretiva de equipamentos laboratoriais existentes no LACEN.

AÇÃO 36 LACEN - Realização de exames referentes a Biologia Médica solicitados ao LACEN.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual da produção das análises laboratoriais de interesse a Saúde Pública			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***100%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
100%	**100%**	**100%**	

No 3º quadrimestre de 2024 foram analisadas 08 amostras de plasma humano de trabalhadores do controle de vetores, para o exame de Colinesterase plasmática no Setor de Toxicologia, conforme demanda encaminhada pelos municípios de MS.

Na Gerência da Qualidade e Biossegurança no terceiro quadrimestre de 2024 foi realizado um treinamento presencial ofertado pelo LACEN/MS para os seus funcionários: Treinamento: Gestão e Fiscalização dos Contratos, número de participantes: 23.

Na Gerência de Sistema de Informações, no 3º quadrimestre de 2024 foram realizados treinamentos sobre o sistema GAL com temas sobre as funcionalidades do sistema e a descentralização do cadastro e liberação dos resultados de teste rápido de leishmaniose humana aos municípios de: Campo Grande, Jardim, Miranda, Ponta Porã, Rio Verde e Três Lagoas.

O Lacen realizou as seguintes atividades para o bom andamento da sua rotina: aquisição de kits para diagnóstico dos agravos, produção de meios de cultura: 4.111 placas, 19.730 tubos com meios de cultura, 502 frascos (meios, soluções e corantes), totalizando 538.805 litros de soluções; além de kits para coleta distribuídos aos municípios e contratação de serviços de manutenção. Também foram realizados 959 exames no setor de Bacteriologia, 7.188 exames no setor de Hepatites Virais, 6.037 exames no setor de Imunologia, 13.000 exames no setor de Micobacteriologia, 512 exames no setor de Micologia, 29.977 exames no setor de Virologia, 751 exames no setor de Supervisão de lâminas de Tuberculose, Hanseníase, Diagnóstico de Malária e Chagas Agudo, totalizando 58.424 exames realizados na Divisão de Biologia Médica.

Foram enviadas 7.847 amostras aos Laboratórios de Referência para os agravos que não possuem metodologia implantada no LACEN, 90 amostras para sequenciamento genômico e 102 amostras para Controle de Qualidade.

OBJETIVO 1.6: Priorizar as ações de vigilância em saúde em integração com a atenção primária à saúde

META 1.6.1: Aumentar 100% a detecção oportuna de pacientes sintomáticos para Arboviroses nos 79 municípios.

AÇÃO 37 CEVE/ENDÊMICAS - Apoio aos 79 municípios do estado através de visita técnica, oferta de capacitação sobre manejo clínico de Dengue, Zika, Chikungunya e sobre fluxo de notificação das Doenças Endêmicas (Arboviroses, Malária e Doença de Chagas) aos municípios prioritários

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de pacientes suspeitos para Arboviroses			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***80,38%***	***100%***	***10%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

No âmbito do controle de Doenças Endêmicas foi realizado análises dos bancos de dados do Sinan Online e Sinan Net e solicitado encaminhamentos oportunos dos pacientes notificados. Também foram feitas análises para elaboração e divulgação de informações através dos boletins epidemiológicos semanais (Dengue e Chikungunya) e mensal (Zika).

Entre setembro e dezembro de 2024, foram realizadas atividades que abrangeram diferentes naturezas, incluindo reuniões, webinários, viagens, eventos e palestras, com objetivos definidos de esclarecimento e capacitação sobre agravos que compete a Gerência de Doenças Endêmicas, alinhamento de funções e estratégias inter e multissetorial, implementação de políticas públicas, padronização de processos e organizações de fluxos, discussão e proposição de melhorias e otimização dos processos de trabalho do setor, a exemplo do estabelecimento do fluxo de vigilância da Febre Oropouche nos polos indígenas.

Os principais resultados alcançados a partir das ações consistiram na ampliação e melhoria no monitoramento das arboviroses, malária e doença de Chagas. Acompanhar a apresentação para equipe de Ponta Porã e do Paraguai dos paineis de monitoramento Radar Saúde e GEO-CONASS, com dados do Brasil e Paraguai, fruto de um acordo binacional.

Com objetivo de aprimorar os conhecimentos dos profissionais da Gerência, participou de forma online do evento Seminário Nacional de Oropouche.

Web Aulas realizadas:

- Data 18/11/2024 – Organização Realização de web aula sobre exames laboratoriais de diagnóstico para arboviroses, com o objetivo de capacitar sobre o fluxo de solicitação, envio e importância dos exames laboratoriais;
- Data 27/11/2024 – Participação Web Aula, tema: Inserção de Notificações de arboviroses no SINAN;
- Data 28/11/2024 – Participação Web Aula, tema: Operacionalização do aplicativo e-visitas, utilizado pelos ACEs.
- Data 02/12/2024 – Participação Web Aula, tema: Microplanejamento e busca ativa na vacinação contra a dengue.
- Data 13/12/2024 ´participação Web Aula, tema: Manejo Clínico da Dengue.

Participação em Webinários:

- Perspectivas para a vigilância da malária na região extra-amazônica.
- Colóquio sobre síndrome congênita associada ao vírus Zika.
- Doença de Chagas.

Reuniões:

- Para validação de variáveis na plataforma GoData, que auxiliará no encerramento de óbitos por dengue no estado, com o objetivo de auxiliar no aprimoramento do fluxo de informações para dengue;

- Definição do Dia D estadual de combate às arboviroses e fortalecimento das atividades para o período sazonal 2024/2025, com o objetivo de traçar estratégias de mobilização estadual.Data 14/08/2024 – Lista de agravos de importância estadual;

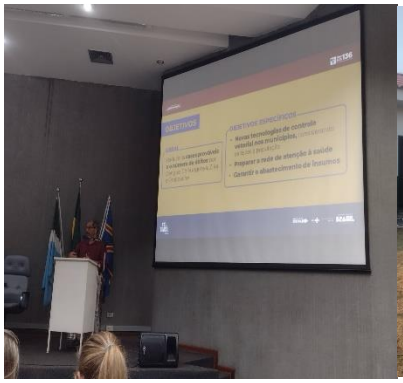
- Comitê Estadual das Arboviroses;

- Reunião no DSEI para alinhamento devido o aumento de casos nas aldeias;
- Reunião com representantes do sindicato de ACE para tratar das metas e utilização do aplicativo e-visitas na rotina de trabalho.

No dia 18 de novembro foj realizado o Dia D estadual com a mobilização dos ACEs do município de Campo Grande em parceria com a SES e Corpo de Bombeiros para mutirão no Parque dos Poderes.

Em dezembro participou do Encontro Nacional das Vigilâncias de Anomalias Congênitas.

Realizado viagem a trabalho aos municípios de Água Clara e Sete Quedas para realizar Visita Técnica ao hospital e UBS, reunião técnica com a vigilância epidemiológica municipal, secretária de saúde, APS, controle de vetores e treinamento com os profissionais de saúde sobre o fluxo de vigilância das doenças endêmicas.



META 1.6.2: Aumentar 90% das visitas domiciliares para o Controle de Vetores.

AÇÃO 38 VETORES: Realização de assessorias técnicas e capacitações para os coordenadores de Controle de Vetores, Enfermeiros, Supervisores Municipais e Agentes do EACS/ESF sobre Controle das Arboviroses nos 79 municípios do estado, bem como a manutenção e ampliação da identificação entomológica dos vetores da Leishmaniose, Malária e Doença de Chagas nos municípios de transmissão intensa e moderada, municípios de alta e média incidência, com captura de Triatomíneos.

AÇÃO 39 VETORES: Realização de manutenção e operacionalização das ações da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores.

AÇÃO 40 VETORES: Apoio logístico aos municípios do estado que trabalham em conformidade com as normativas referentes aos seus respectivos Programas de Controle (EPIs, equipamentos para aplicação de inseticida focal, espacial/UBV) no controle da Leishimaniose, Chagas, Dengue e Chikungunya.

AÇÃO 41 VETORES: Planejamento e execução do Plano de Mídia Estadual, com confecção de panfletos, banners, cartazes e outros, para corroborar com a Educação em Saúde no Controle das Arboviroses e Doença de Chagas nos municípios do estado.

AÇÃO 42 VETORES: Repasse de incentivo financeiro estadual para o fortalecimento da Vigilância em Saúde conforme Lei Estadual nº 4.841/16, (engloba Equipes de Agentes de Controle de Endemias, Agentes de Saúde Pública e Guardas de Endemias) para 02 municípios da Macrorregião de Saúde de Corumbá.

AÇÃO 43 VETORES: Repasse de incentivo financeiro estadual para o fortalecimento da Vigilância em Saúde conforme Lei Estadual nº 4.841/16, (engloba Equipes de Agentes de Controle de Endemias, Agentes de Saúde Pública e Guardas de Endemias) para 33 municípios da Macrorregião de Saúde de Dourados.

AÇÃO 44 VETORES: Repasse de incentivo financeiro estadual para o fortalecimento da Vigilância em Saúde conforme Lei Estadual nº 4.841/16, (engloba Equipes de Agentes de Controle de Endemias, Agentes de Saúde Pública e Guardas de Endemias) para 10 municípios da Macrorregião de Saúde de Três Lagoas

AÇÃO 45 VETORES: Repasse de incentivo financeiro estadual para o fortalecimento da Vigilância em Saúde conforme Lei Estadual nº 4.841/16, (engloba Equipes de Agentes de Controle de Endemias, Agentes de Saúde Pública e Guardas de Endemias) para 34 municípios da Macrorregião de Saúde de Campo Grande.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de Imóveis Visitados para Vigilância e Controle de Vetores registrados Programa Nacional de Controle da Dengue - PNCD			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***78%***	***90%***	***80%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

A coordenadoria de Controle de vetores realiza diversas ações entre suas gerencias técnicas, seguem em destaque algumas atividades:

Síntese das viagens realizadas, por colaboradores sem vínculo da CVV para atividades de assessoria e participação em eventos, setembro a dezembro de 2024.

Justificativa	Período	Município
Acompanhamento de Casos de Leishmaniose	16/09/2024 a 20/09/2024	Rochedo-MS
		Corguinho-MS
	14/10/2024 a 18/10/2024	Camapuã-MS
		São Gabriel do Oeste-MS
	25/11/2024 a 29/11/2024	Jardim-MS
	09/12/2024 a 13/12/2024	Rochedo-MS
Assessoria Técnica	16/09/2024 a 20/09/2024	Corumbá-MS
		Aquidauana-MS
		Brasilândia-MS
		Naviraí-MS
		Laguna Carapã-MS
		Campo Grande-MS
	23/09/2024 a 27/09/2024	Caarapó-MS
	25/09/2024 a 27/09/2024	Aquidauana-MS
	07/10/2024 a 10/10/2024	Angélica-MS
	14/10/2024 a 18/10/2024	Bandeirantes-MS
		Camapuã-MS
		Cassilândia-MS
	21/10/2024 a 25/10/2024	Rochedo-MS
		Coxim-MS
		Naviraí-MS
	04/11/2024 a 08/11/2024	Três Lagoas-MS
Assessoria Técnica	25/11/2024 a 29/11/2024	Dourados-MS
		Selvíria-MS
		Corumbá-MS
		Antônio João-MS
		Três Lagoas-MS
	02/12/2024 a 06/12/2024	Santa Rita do Rio Pardo-MS
		Bonito-MS
		Campo Grande-MS
	09/12/2024 a 13/12/2024	Mundo Novo-MS
		Eldorado-MS
		Naviraí-MS
		Água Clara-MS
		Amambai-MS
		Coronel Sapucaia-MS
		Ivinhema-MS
Capacitação e Atualização dos Sistemas (SISPNCD, Crise, SIES, e-Visit@S)	09/09/2024 a 11/09/2024	Miranda-MS
		Bodoquena-MS
	16/09/2024 a 20/09/2024	Dourados-MS
		Ponta Porã-MS
		Campo Grande-MS
	17/09/2024 a 19/09/2024	Ladário-MS
	23/09/2024 a 27/09/2024	Corumbá-MS
		Paranaíba-MS
		Três Lagoas-MS
	14/10/2024 a 18/10/2024	Jardim-MS
		Nioaque-MS
		Maracaju-MS
		Rio Brilhante-MS
	21/10/2024 a 25/10/2024	Nioaque-MS
		Guia Lopes da Laguna-MS
		Nova Alvorada do Sul-MS
		Rio Brilhante-MS
		Douradina-MS
		Sete Quedas-MS
		Paranhos-MS
		Iguatemi-MS
		Campo Grande-MS
	29/10/2024 a 31/10/2024	Corumbá-MS
	04/11/2024 a 08/11/2024	Bataguassu-MS
	21/11/2024 a 22/11/2024	Dourados-MS
	25/11/2024 a 29/11/2024	Santa Rita do Rio Pardo-MS
		Coxim-MS
		Mundo Novo-MS
		Eldorado-MS
		Bandeirantes-MS
		Coxim-MS
		São Gabriel do Oeste-MS
		Ponta Porã-MS

Capacitação e Atualização dos Sistemas (SISPNCD, Crise, SIES, e-Visit@S)	02/12/2024 a 06/12/2024	Bonito-MS
		Naviraí-MS
		Nova Andradina-MS
	09/12/2024 a 13/12/2024	Ponta Porã-MS
		Dourados-MS
Levantamento Entomológico e Acompanhamento do Projeto Ovitrampas	09/09/2024 a 13/09/2024	Rochedo-MS
	16/09/2024 a 20/09/2024	Deodápolis-MS
		Naviraí-MS
		Ivinhema-MS
	25/09/2024 a 27/09/2024	Paraíso das Águas-MS
	21/10/2024 a 25/10/2024	Alcinópolis-MS
	25/11/2024 a 29/11/2024	Chapadão do Sul-MS
		Ribas do Rio Pardo-MS
		Camapuã-MS
	02/12/2024 a 06/12/2024	Anastácio-MS
		Miranda-MS
	09/12/2024 a 13/12/2024	Jaraguari-MS
		São Gabriel do Oeste-MS
Levantamento e Manutenção do Setor de Transportes	16/09/2024 a 20/09/2024	Dourados-MS
	14/10/2024 a 18/10/2024	Jardim-MS
		Nioaque-MS
	09/12/2024 a 13/12/2024	Dourados-MS

Fonte: CCV, 2024.

Tabela 35. Síntese das viagens realizadas, por servidores com vínculo da CVV para atividades de assessoria e participação em eventos, setembro a dezembro de 2024.

Justificativa	Período	Município
Acompanhamento de Casos de Leishmaniose	15/10/2024 a 18/10/2024	São Gabriel Do Oeste-MS
		Camapuã-MS
		São Gabriel Do Oeste-MS
	02/12/2024 a 06/11/2024	Anastácio-MS
		Miranda-MS
	09/12/2024 a 13/12/2024	Rochedo-MS
Assessoria Técnica	19/09/2024 a 20/09/2024	Laguna Carapã-MS
		Naviraí-MS
Capacitação dos Sistemas (Crise, e-Visit@s)	19/09/2024 a 20/09/2024	Dourados-MS
		Ponta Porã-MS
	14/10/2024 a 18/10/2024	Três Lagoas-MS
	15/10/2024 a 18/10/2024	Maracaju-MS
		Rio Brilhante-MS
	21/10/2024 a 25/10/2024	Nova Alvorada do Sul-MS
		Nioaque-MS
		Guia Lopes da Laguna-MS
	04/11/2024 a 08/11/2024	Bela Vista-MS
		Corumbá-MS
	21/11/2024 a 22/11/2024	Dourados-MS
	25/11/2024 a 29/11/2024	Santa Rita do Rio Pardo-MS
		Bataguassu-MS
	02/12/2024 a 06/11/2024	Dourados-MS
	09/12/2024 a 13/12/2024	Ponta Porã-MS
Levantamento Entomológico e Acompanhamento do Projeto Ovitrampas	16/09/2024 a 20/09/2024	Deodápolis-MS
		Naviraí-MS
		Ivinhema-MS
	25/09/2024 a 27/09/2024	Paraíso Das Águas-MS
	25/11/2024 a 29/11/2024	Ribas Do Rio Pardo-MS
		Chapadão Do Sul-MS
	09/12/2024 a 13/12/2024	Jaraguari-MS
Reunião com Equipe Técnica do Controle de Vetores	11/11/2024 a 13/11/2024	Rochedo-MS
	26/11/2024 a 28/11/2024	Dourados-MS

Fonte: CCV, 2024.

Figura 01. Assessoria técnica no programa de controle das arboviroses no município de Eldorado.

Fonte: CCV, 2024.

Figura 02. Técnicos realizando manutenção reparativa
e preventiva nos equipamentos de UBV.

Fonte: CCV, 2024.

Figura 03. Capacitação para agentes sobre prevenção e controle de Leishmanioses
e Doença de Chagas no município de Angélica.

Fonte: CCV, 2024.

Figura 04. Capacitação para os técnicos da CCV do Núcleo de Três Lagoas sobre prevenção
e controle de Leishmanioses e Doença de Chagas.

Fonte: CCV, 2024.

Figura 05. Reunião com equipe técnica do DSEI em Campo Grande.

Fonte: CCV, 2024.

Figura 06. Equipe participante da capacitação sobre Prevenção e Controle de Leishmaniose Visceral e Doença de Chagas no município de Angélica.

Fonte: CCV, 2024.

Figuras 07. Assessoria técnica ao município de Coronel Sapucaia e reunião com equipe do SENEPA (Paraguai).

Fonte: CCV, 2024.

Figura 08. Curso de identificação de flebotomíneos para os servidores
do município de Aquidauana.

Fonte: CCV, 2024.

Figura 09. Técnicos da Fiocruz do Rio de Janeiro, do Ministério da Saúde,
da CCV/SES e Coordenadores Municipais de Controle de Vetores durante a Web Reunião.

Fonte: CCV, 2024.

Figura 10. Reunião técnica em Campo Grande para aprimoramento do aplicativo E –Visit@s.

Fonte: CCV, 2024.

Tabela 39. Relação de saída de materiais distribuídos pela CCV aos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul, setembro a dezembro de 2024.

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

SAÍDA DE MATERIAL
Relatório 3° quadrimestre: setembro a dezembro 2024

CAMPO GRANDE		
Quantidade	**Unidade de Aquisição**	**Descrição do material**
2	Unid.	Álcool isopropílico
2	Unid.	Bombona azul Cap.50 lts
8	Unid.	Cards
100	Unid.	Luvas nitrílica/látex
4	Unid.	Pneus

COXIM		
Quantidade	**Unidade de Aquisição**	**Descrição do material**
1	Unid.	Bomba costal motorizada
14	Unid.	Cards
9	Unid.	Filtros para máscara facial
1	Unid.	Levedo
3	Unid.	Máscaras faciais

DOURADOS		
Quantidade	**Unidade de Aquisição**	**Descrição do material**
2	Unid.	Bomba de aspersão
24	Unid.	Cards
1	Unid.	Microscópio

JARDIM		
Quantidade	**Unidade de Aquisição**	**Descrição do material**
6	Unid.	Bico jet
6	Unid.	Bomba de aspersão
2	Unid.	Bomba costal motorizada
1	Unid.	Cadeira giratória sem braço
81	Unid.	Cards
77	Unid.	Filtros para máscara facial
8	Unid.	Levedo
22	Unid.	Máscaras faciais
1	Unid.	Microscópio
500	Unid.	Ovitramps (Recipiente)
800	Unid.	Palhetas
18	Unid.	Pesca-larvas
20	Unid.	Prancheta

TRÊS LAGOAS		
Quantidade	**Unidade de Aquisição**	**Descrição do material**
21	Unid.	Cards
1	Unid.	Cartilha de Leishmaniose
1	Unid.	Computador
27	Unid.	Filtros para máscara facial
9	Unid.	Máscaras faciais
1	Unid.	Monitor
1	Unid.	Mouse
1	Unid.	Teclado

Fonte: CCV, 2024.

O gerenciamento dos inseticidas é realizado pela plataforma do Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES), um sistema nacional utilizado em vários estados e nas várias instâncias que envolvem a logística de insumos utilizados em saúde pública. É uma ferramenta on-line para gestão, análise, controle e movimentação dos insumos estratégicos, que, no caso da Coordenadoria de Controle de Vetores, são os inseticidas. Toda e qualquer movimentação dos inseticidas utilizados nos programas de controle vetorial devem, obrigatoriamente, serem feitos via sistema.

No período de setembro a dezembro, a demanda de insumos, conforme dados do SIES, está descrita tabela 40.

Tabela 40. Distribuição de insumos pela CCV aos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul, setembro a dezembro de 2024, conforme plataforma SIES.

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

Relação de Saídas de Material por Requisitante - Período de 01/09/2024 até 30/12/2024

Município	Data	NFM	Lote	Validade	Quantidade	Valor Total
ALFACIPERMETRINA SC 20% - CARGA						
São Gabriel do Oeste	17/09/2024	21543891	00422	21/09/2024	20,00	115,60
Terenos	17/09/2024	21538523	00422	21/09/2024	20,00	115,60
Ribas do Rio Pardo	20/09/2024	21579133	00422	21/09/2024	20,00	115,60
Anastácio	23/10/2024	21965837	001/21	04/01/2025	260,00	1.126,58
Anastácio	23/10/2024	21965854	001/21	04/01/2025	240,00	1.039,92
Rochedo	23/10/2024	21962109	001/21	04/01/2025	20,00	86,66
Miranda	22/11/2024	22256841	001/21	04/01/2025	160,00	693,28
Aquidauana	29/11/2024	22315167	001/21	04/01/2025	240,00	1.039,92
Corumbá	11/12/2024	22444218	001/21	04/01/2025	800,00	3.466,40
BICO PARA PULVERIZADOR DE JATO PLANO 8002 E - UM						
Caracol	14/10/2024	21863249	001	31/12/2025	3,00	45,00
Iguatemi	28/10/2024	21997067	001	31/12/2025	6,00	90,00
COLHER DOSADORA DE INSETICIDA BIOLÓGICO BTI - GRANULADO 01 - UM						
São Gabriel do Oeste	04/09/2024	21414140	5881742	09/12/2027	56,00	5,60
Caracol	14/10/2024	21863249	5881742	09/12/2027	4,00	0,40
Jardim	15/10/2024	21887891	6803174	09/12/2027	25,00	2,50
Japorã	28/10/2024	21997074	6803174	09/12/2027	3,00	0,30
Anastácio	12/11/2024	22171224	6803174	09/12/2027	14,00	1,40
Nova Alvorada do Sul	29/11/2024	22325252	6803174	09/12/2027	20,00	2,00
Campo Grande	09/12/2024	22414454	6803174	09/12/2027	50,00	5,00
FLUDORA - CLOTIANIDINA 50%+DELTRAMETRINA 6.5% 100 GR. SACHE - SACHE						
Vicentina	04/09/2024	21418483	00012312610	31/12/2027	15,00	1.277,45
Sidrolândia	13/09/2024	21505125	00012312610	31/12/2027	3,00	255,49
Sete Quedas	16/09/2024	21523657	00012312610	31/12/2027	15,00	1.277,45
Aparecida do Taboado	20/09/2024	21579170	00012312610	31/12/2027	20,00	1.703,26
Ribas do Rio Pardo	20/09/2024	21579133	00012312610	31/12/2027	25,00	2.129,08
Tacuru	25/09/2024	21620358	00012312610	31/12/2027	10,00	851,63
Coronel Sapucaia	26/09/2024	21641244	00012312610	31/12/2027	35,00	2.980,71
Brasilândia	27/09/2024	21654891	00012312610	31/12/2027	15,00	1.277,45
Santa Rita do Pardo	27/09/2024	21654265	00012312610	31/12/2027	10,00	851,63
Coxim	01/10/2024	21701660	00012312610	31/12/2027	60,00	5.109,78
Ponta Porã	01/10/2024	21703427	00012312610	31/12/2027	50,00	4.258,15
Caracol	14/10/2024	21863249	00012312610	31/12/2027	10,00	851,63
Mundo Novo	14/10/2024	21872833	00012312610	31/12/2027	40,00	3.406,52
Fátima do Sul	15/10/2024	21887835	00012312610	31/12/2027	15,00	1.277,45
Cassilândia	17/10/2024	21906852	00012312610	31/12/2027	30,00	2.554,89
Três Lagoas	17/10/2024	21906813	00012312610	31/12/2027	75,00	6.387,23
Maracaju	18/10/2024	21923182	00012312610	31/12/2027	100,00	8.516,30
Bataguassu	21/10/2024	21943162	00012312610	31/12/2027	12,00	1.021,96
Bataguassu	21/10/2024	21943162	00012312610	31/12/2027	8,00	681,30
Sidrolândia	21/10/2024	21942287	00012312610	31/12/2027	3,00	255,49
Naviraí	25/10/2024	21989504	00012312610	31/12/2027	50,00	4.258,15
São Gabriel do Oeste	28/10/2024	21997140	00012312610	31/12/2027	20,00	1.703,26
Itaquiraí	31/10/2024	22036010	00012312610	31/12/2027	30,00	2.554,89
Angélica	01/11/2024	22052111	00012312610	31/12/2027	12,00	1.021,96
Nova Andradina	04/11/2024	22079011	00012312610	31/12/2027	30,00	2.554,89
Ponta Porã	06/11/2024	22111362	00012312610	31/12/2027	50,00	4.258,15
Rio Brilhante	11/11/2024	22151619	00012312610	31/12/2027	20,00	1.703,26
Juti	12/11/2024	22159905	00012312610	31/12/2027	25,00	2.129,08
Água Clara	18/11/2024	22202323	00012312610	31/12/2027	10,00	851,63
Miranda	25/11/2024	22268119	00012312610	31/12/2027	18,00	1.532,93
Miranda	25/11/2024	22268951	00012312610	31/12/2027	2,00	170,33
Aquidauana	29/11/2024	22315167	00012312610	31/12/2027	7,00	596,14
Figueirão	29/11/2024	22315124	00012312610	31/12/2027	10,00	851,63
Itaquiraí	29/11/2024	22325220	00012312610	31/12/2027	20,00	1.703,26
Miranda	05/12/2024	22378818	00012312610	31/12/2027	18,00	1.532,93
Paranaíba	05/12/2024	22378957	00012312610	31/12/2027	40,00	3406,52
Laguna Carapã	06/12/2024	22400711	00012312610	31/12/2027	8,00	681,30
Bodoquena	09/12/2024	22414428	00012312610	31/12/2027	4,00	340,65
São Gabriel do Oeste	17/12/2024	22489104	00012312610	31/12/2027	20,00	1.703,26

INSETICIDA CIELO ULV 10 LITROS - LITRO						
Sete Quedas	12/09/2024	21498603	2405060001	06/05/2027	60,00	15.585,65
Itaquiraí	16/09/2024	21523632	2405060001	06/05/2027	50,00	12.988,04
Ribas do Rio Pardo	20/09/2024	21579133	2405060001	06/05/2027	30,00	7.792,83
Paranaíba	25/09/2024	21620302	2405060002	06/05/2027	50,00	12.988,04
Amambai	27/09/2024	21650014	2405060002	06/05/2027	30,00	7.792,83
Brasilândia	27/09/2024	21653938	2405060001	06/05/2027	30,00	7.792,83
Santa Rita do Pardo	27/09/2024	21654265	2405060001	06/05/2027	20,00	5.195,22
Campo Grande	03/10/2024	21751275	2405060002	06/05/2027	500,00	129.880,45
Santa Rita do Pardo	03/10/2024	21754619	2405060002	06/05/2027	20,00	5.195,22
Chapadão do Sul	09/10/2024	21821904	2405060002	06/05/2027	50,00	12.988,04
Camapuã	14/10/2024	21863289	2405060002	06/05/2027	10,00	2.597,61
Naviraí	15/10/2024	21876019	2405060002	06/05/2027	50,00	12.988,04
Nioaque	16/10/2024	21902939	2405060002	06/05/2027	20,00	5.195,22
Cassilândia	17/10/2024	21906852	2405060002	06/05/2027	30,00	7.792,83
Bataguassu	21/10/2024	21943162	2405060002	06/05/2027	40,00	10.390,44
Iguatemi	28/10/2024	21997067	2405060002	06/05/2027	40,00	10.390,44
Sete Quedas	28/10/2024	21997131	2405060002	06/05/2027	30,00	7.792,83
Dourados	29/10/2024	22003834	2405060002	06/05/2027	120,00	31.171,31
Itaquiraí	31/10/2024	22036010	2405060002	06/05/2027	30,00	7.792,83
Angélica	01/11/2024	22052111	2405060002	06/05/2027	30,00	7.792,83
Nova Andradina	04/11/2024	22079011	2405060002	06/05/2027	30,00	7.792,83
Costa Rica	06/11/2024	22109016	2405060002	06/05/2027	20,00	5.195,22
Itaquiraí	07/11/2024	22117796	2405060002	06/05/2027	30,00	7.792,83
Pedro Gomes	07/11/2024	22128177	2405060001	06/05/2027	20,00	5.195,22
Bonito	11/11/2024	22153727	2405060002	06/05/2027	50,00	12.988,04
Juti	12/11/2024	22159905	2405060002	06/05/2027	30,00	7.792,83
Ponta Porã	12/11/2024	22161862	2405060002	06/05/2027	80,00	20.780,87
Campo Grande	29/11/2024	22325495	2405060002	06/05/2027	110,00	28.573,70
Campo Grande	29/11/2024	22325495	2405060001	06/05/2027	890,00	231.187,20
Figueirão	29/11/2024	22315124	2405060002	06/05/2027	10,00	2.597,61
Itaquiraí	29/11/2024	22325220	2405060002	06/05/2027	50,00	12.988,04
Nova Alvorada do Sul	29/11/2024	22325252	2405060002	06/05/2027	50,00	12.988,04
Rio Brilhante	04/12/2024	22372072	2405150002	15/05/2027	20,00	5.388,74
Rio Brilhante	04/12/2024	22372072	2405060001	06/05/2027	10,00	2.597,61
Maracaju	05/12/2024	22378985	2405150002	15/05/2027	80,00	21.554,97
Paranaíba	05/12/2024	22378957	2405150002	15/05/2027	30,00	8.083,11
Ivinhema	13/12/2024	22469545	2405150002	15/05/2027	30,00	8.083,11
Bataguassu	16/12/2024	22480649	2405150002	15/05/2027	40,00	10.777,48

INSETICIDA BIOLÓGICO BTI 3.000 UTI/MG - GRÂNULOS DISPERSÍVEIS POTE 500 G - POTE						
Jardim	02/09/2024	21379639	343385PG30	30/11/2024	22,00	2.449,36
São Gabriel do Oeste	04/09/2024	21414336	343385PG30	30/11/2024	56,00	6.234,74
Deodápolis	12/09/2024	21484223	343385PG30	30/11/2024	5,00	556,67
Sete Quedas	12/09/2024	21498603	343385PG30	30/11/2024	15,00	1.670,02
Taquarussu	17/09/2024	21543915	343385PG30	30/11/2024	3,00	334,00
Aparecida do Taboado	20/09/2024	21579170	343385PG30	30/11/2024	2,00	222,67
Maracaju	20/09/2024	21575405	346676PG30	28/02/2025	12,00	1.336,02
Ribas do Rio Pardo	20/09/2024	21579133	343385PG30	30/11/2024	18,00	2.004,03
Nova Alvorada do Sul	24/09/2024	21605977	343385PG30	30/11/2024	14,00	1.558,69
Laguna Carapã	25/09/2024	21620377	346676PG30	28/02/2025	2,00	222,67
Três Lagoas	25/09/2024	21620338	346676PG30	28/02/2025	88,00	9.797,46
Três Lagoas	25/09/2024	21620338	343385PG30	30/11/2024	12,00	1.336,02
Jateí	02/10/2024	21726811	346676PG30	28/02/2025	4,00	445,34
Santa Rita do Pardo	03/10/2024	21754619	346676PG30	28/02/2025	10,00	1.113,35
Bataiporã	04/10/2024	21765575	346676PG30	28/02/2025	7,00	779,34
Rio Brilhante	04/10/2024	21775416	346676PG30	28/02/2025	10,00	1.113,35
Rio Brilhante	04/10/2024	21775416	343385PG30	30/11/2024	8,00	890,68
Coronel Sapucaia	08/10/2024	21793516	346676PG30	28/02/2025	8,00	890,68
Caracol	14/10/2024	21863249	346676PG30	28/02/2025	4,00	445,34
Jardim	15/10/2024	21887872	346676PG30	28/02/2025	21,00	2.338,03
Nioaque	16/10/2024	21902939	346676PG30	28/02/2025	5,00	556,67
Cassilândia	17/10/2024	21906852	346676PG30	28/02/2025	18,00	2.004,03
Japorã	28/10/2024	21997074	346676PG30	28/02/2025	3,00	334,00
Paranhos	28/10/2024	21997111	346676PG30	28/02/2025	5,00	556,67
São Gabriel do Oeste	28/10/2024	21997140	346676PG30	28/02/2025	4,00	445,34
Sete Quedas	28/10/2024	21997131	346676PG30	28/02/2025	6,00	668,01
Tacuru	28/10/2024	21997122	346676PG30	28/02/2025	3,00	334,00
Angélica	01/11/2024	22052300	346676PG30	28/02/2025	2,00	222,67
Paraíso das Águas	01/11/2024	22062728	346676PG30	28/02/2025	4,00	445,34
Costa Rica	06/11/2024	22109016	346676PG30	28/02/2025	15,00	1.670,02
Brasilândia	07/11/2024	22118244	346676PG30	28/02/2025	13,00	1.447,35
Anastácio	12/11/2024	22171224	346676PG30	28/02/2025	14,00	1.558,69
Juti	13/11/2024	22175803	346676PG30	28/02/2025	5,00	556,67
Água Clara	18/11/2024	22202323	346676PG30	28/02/2025	5,00	556,67
Miranda	22/11/2024	22256841	346676PG30	28/02/2025	15,00	1.670,02
Aquidauana	29/11/2024	22315167	346676PG30	28/02/2025	10,00	1.113,35
Figueirão	29/11/2024	22315124	346676PG30	28/02/2025	4,00	445,34
Paranaíba	05/12/2024	22378957	346676PG30	28/02/2025	50,00	5.566,74
Caarapó	06/12/2024	22400696	346676PG30	28/02/2025	20,00	2.226,69
Bodoquena	09/12/2024	22414428	346676PG30	28/02/2025	7,00	779,34
Bataguassu	10/12/2024	22420966	346676PG30	28/02/2025	18,00	2.004,03
Maracaju	10/12/2024	22424901	346676PG30	28/02/2025	10,00	1.113,35
Ponta Porã	10/12/2024	22424965	346676PG30	28/02/2025	24,00	2.672,03
Sidrolândia	13/12/2024	22469524	346676PG30	28/02/2025	10,00	1.113,35

Fonte: SIES, 2024.

A Gerência de Controle de Vetores das Arboviroses desempenha suas atribuições atendendo aos 79 (setenta e nove) municípios do Estado de forma a prestar assessoria, supervisão e capacitação às equipes do controle de vetores no que se refere ao controle do Aedes aegypti, seguindo as Diretrizes Nacionais e as recomendações previstas no Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD). Além disso, possui equipe técnica alocada nos Setores Técnicos das macrorregiões de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas responsáveis por executar ações de apoio as atividades pertinentes à gerência.

Núcleo de Apoio Técnico das macrorregiões de Campo Grande e Corumbá

O Núcleo de Apoio Técnico das macrorregiões de Campo Grande e Corumbá conta com 06 (seis) servidores técnicos que desempenham suas atividades relacionadas ao controle de vetores, e, eventualmente, apoio aos serviços dos Núcleos Regionais de Saúde (NRS), assim distribuídos: NRS Aquidauana 01 (um) servidor/técnico, NRS Jardim 04 (quatro) servidores técnicos e NRS Coxim 01(um) servidor/técnico.

Além da captação de dados entomológicos e epidemiológicos, centralização de informações e repasse para a CCV, executam atividades de assessoria técnica junto as equipes municipais, pesquisa de vetores, capacitação de servidores - Agentes de Combate às Endemias (ACE), revisão de 10% de amostras de culicídeos coletados e enviados pelos municípios jurisdicionados, aplicação de UBV pesado, e outros serviços correlatos.

Neste quadrimestre, o foco das atividades foi, principalmente, nas ações correlacionadas as atividades de controle/combate ao Aedes aegypti, vetor das arboviroses. E atividades de assessoria aportadas principalmente pelas análises técnicas provenientes de dados captados, semanalmente, informados pelos coordenadores de serviços de controle de vetores e/ou responsáveis por serviços de vigilância epidemiológica dos municípios, situações estas sempre repassadas a Coordenação Estadual para registro de dados e discussão de providências a serem tomadas, em principal, diante de situações mais complexas.

Para execução das atividades e apoio aos municípios estão à disposição os veículos conforme tabela 01, e as despesas relativas aos serviços de manutenção são descritas na tabela 02.

Tabela 01. Veículos disponíveis no Setor Técnico de Campo Grande, da CVV, período de setembro a dezembro de 2024.

Tipo	Marca/ modelo	Lotação	Utilização	Quant.
Automóvel	Fiat/Strada	NRS Jardim	Ultra Baixo Volume (UBV)	01
Automóvel	Fiat/Pálio	NRS Aquidauana	Suporte técnico	01
Total				02

Fonte: CCV, 2024.

O núcleo de apoio tem, ainda, em seu inventário o equipamento de UBV pesado (LECO), utilizado acoplado ao veículo nas ações de bloqueio químico (fumacê) para intervenção de casos, atualmente encontra-se desacoplada do veículo.

Neste período, foram realizados através de técnicos lotados neste Núcleo de Apoio os seguintes eventos:

"Oficina de unificação das bases de dados dos sistemas e-visit@ e SisPNCD" realizado no período de 16 a 20 de setembro de 2024, Coordenadoria de Combate as Endemias Vetoriais – CCEV, no município de Campo Grande – MS;

"Oficina de unificação das bases de dados dos sistemas e-visit@ e SisPNCD" realizado no período de 23 a 27 de setembro de 2024, Centro de Controle de Vetores – CCV, no município de Corumbá – MS. Foi convidado o município de Ladário;

"Oficina de unificação das bases de dados dos sistemas e-visit@ e SisPNCD" realizado no período de 14 a 18 de/outubro de 2024, no Núcleo Regional de Saúde de Jardim. Foram convidados os municípios de Bela Vista, Bonito, Caracol, Jardim e Porto Murtinho e Nioaque. No entanto, os municípios de Bela Vista e Nioaque não compareceram.

"Treinamento para Supervisores Técnicos e Gerentes da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores – CECV/SES/MS sobre os aplicativos e-Visita, e-Agentes e SisPNCD". Realizado no período de 29 a 31 de/outubro de 2024, realizado na sala de reuniões do Conselho Estadual de Saúde, em Campo Grande –MS.

Participação de reunião online com técnicos da CGARB do Ministério da Saúde e municípios do País com objetivo de apresentar nova versão do aplicativo com inserção do Módulo Conta Ovos, usados no trabalho de ovitrampas.

Participar de Reunião online com municípios do estado, com objetivo de esclarecer sobre a programação e pagamento do incentivo financeiro, promovida pela CCV.

"Oficina de unificação das bases de dados dos sistemas e-visit@ e SisPNCD" realizado no período de 25 a 29 de novembro de 2024, no Núcleo Regional de Saúde de Coxim. Foram convidados os municípios de Alcinópolis, Coxim, Pedro Gomes, Rio Verde de Mato Grosso e Sonora. No entanto, o município Alcinópolis não compareceu.

A análise da situação epidemiológica de chikungunya e dengue é realizada através dos dados lançados e disponibilizados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação online (Sinan Online), a partir disso são delineadas as curvas de notificações.

A tabela 03, caracteriza o mapa de calor dos casos notificados de dengue da semana epidemiológica (SE) 36 a 52 de 2024, dos municípios pertencentes às macrorregiões de Campo Grande e Corumbá.

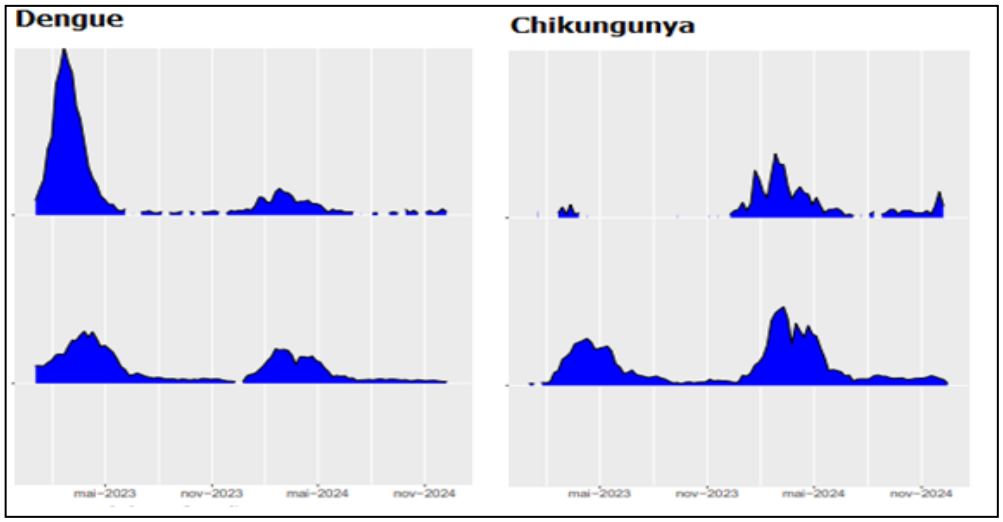
Tabela 03. Mapa de calor dos casos notificados de dengue, SE 36 a 52, dos municípios das macrorregiões de Campo Grande e Corumbá, 2024.

Município de Residência	Semana Epidemiológica																	Total
	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	
Alcinópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	2	0	0	0	0	7
Anastácio	2	3	2	1	3	4	4	2	0	2	2	4	1	1	1	4	0	36
Aquidauana	8	4	8	8	11	5	2	3	0	3	5	5	7	7	14	8	1	99
Bandeirantes	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Bela Vista	7	3	3	5	6	3	5	4	0	1	1	3	1	0	2	0	0	44
Bodoquena	1	0	0	0	0	1	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	7
Bonito	3	1	5	5	3	4	1	7	14	16	3	5	8	4	4	0	1	84
Camapuã	1	1	0	1	0	0	0	1	2	0	1	2	1	5	1	0	0	16
Campo Grande	86	107	79	70	92	55	63	86	67	36	57	36	22	6	5	3	3	873
Caracol	0	0	0	0	0	1	1	0	4	0	2	5	1	0	1	1	0	16
Chapadão do Sul	4	6	1	3	2	1	2	2	5	5	3	3	6	11	8	4	0	66
Corguinho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
Costa Rica	5	7	6	1	4	7	0	5	6	5	4	5	2	5	6	1	0	69
Coxim	2	1	0	1	0	2	0	1	0	0	2	0	0	1	0	1	0	11
Dois Irmãos do Buriti	8	4	3	7	3	2	2	1	3	1	0	0	7	0	0	0	0	41
Guia Lopes da Laguna	4	2	4	4	1	0	1	4	1	2	1	0	0	0	0	1	0	25
Jaraguari	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Jardim	9	11	13	10	5	5	7	12	8	7	3	10	5	5	6	4	2	122
Maracaju	29	22	22	19	32	22	23	18	13	16	31	31	17	23	25	12	1	356
Miranda	0	1	0	1	0	0	1	1	3	3	0	6	12	3	8	14	4	57
Nioaque	0	1	0	3	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	8
Nova Alvorada do Sul	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Paraiso das Aguas	7	5	0	0	1	1	1	0	0	2	1	2	2	0	4	3	0	29
Pedro Gomes	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5
Porto Murtinho	1	0	7	4	4	2	2	7	6	6	11	8	5	3	4	1	0	71
Ribas do Rio Pardo	8	9	14	9	11	7	7	7	9	12	17	19	13	11	1	0	0	154
Rio Negro	0	1	2	3	0	0	2	2	2	3	0	1	1	1	1	0	0	19
Rio Verde de Mato Grosso	2	1	1	0	0	0	0	0	2	1	2	3	1	2	0	1	0	16
Rochedo	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
São Gabriel do Oeste	1	1	5	2	1	1	3	1	1	0	3	3	1	0	0	0	0	23
Sidrolândia	3	4	4	8	6	1	7	8	6	4	10	13	11	1	4	3	0	93
Sonora	1	1	0	0	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3	0	1	12
Terenos	4	0	2	1	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	11
Total da Macro de C. Grande	**199**	**199**	**183**	**168**	**188**	**126**	**139**	**179**	**154**	**127**	**160**	**168**	**130**	**91**	**99**	**62**	**13**	**2.374**
Corumbá	8	9	2	2	16	8	13	6	4	9	17	7	10	17	12	9	23	172
Ladário	0	2	6	1	4	1	3	0	2	1	0	0	1	8	3	0	0	32
Total da Macro de Corumbá	**8**	**11**	**8**	**3**	**20**	**9**	**16**	**6**	**6**	**10**	**17**	**7**	**11**	**25**	**15**	**9**	**23**	**204**
Total	**207**	**210**	**191**	**171**	**208**	**135**	**155**	**185**	**160**	**137**	**177**	**175**	**141**	**116**	**114**	**71**	**36**	**2.578**

Fonte: SINAN. *Dados parciais até o dia 03 de janeiro de 2025. Às 08:06.

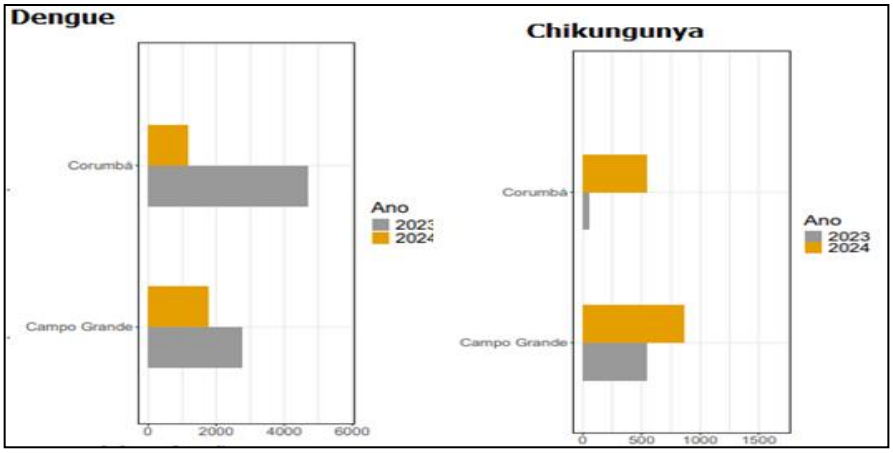
As figuras de 01 a 04 demonstram o panorama atual nas macrorregiões pertencentes ao Setor Técnico de Campo Grande.

Figura 01. Série de casos de dengue e chikungunya, notificados por semana epidemiológica, macrorregião de Campo Grande e Corumbá, comparativo 2023 e 2024.



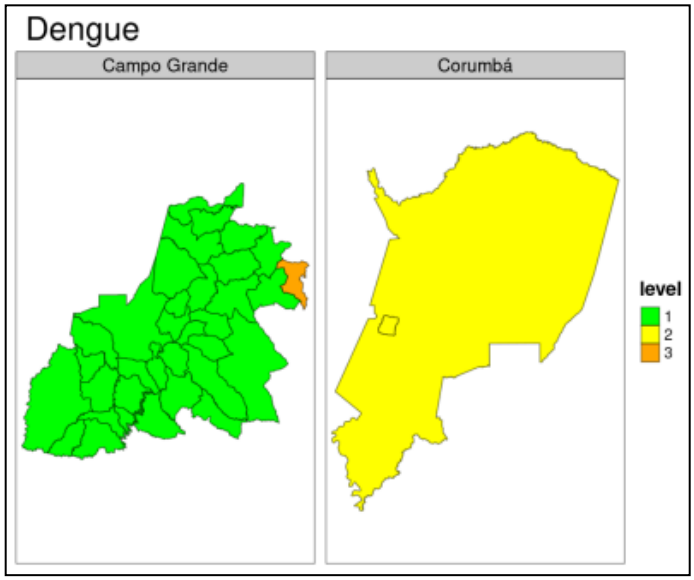
Fonte: CCV, 2024.

Figura 02. Incidência acumulada de dengue e chikungunya, até a semana epidemiológica 51, macrorregião de Campo Grande e Corumbá, comparativo 2023 e 2024.



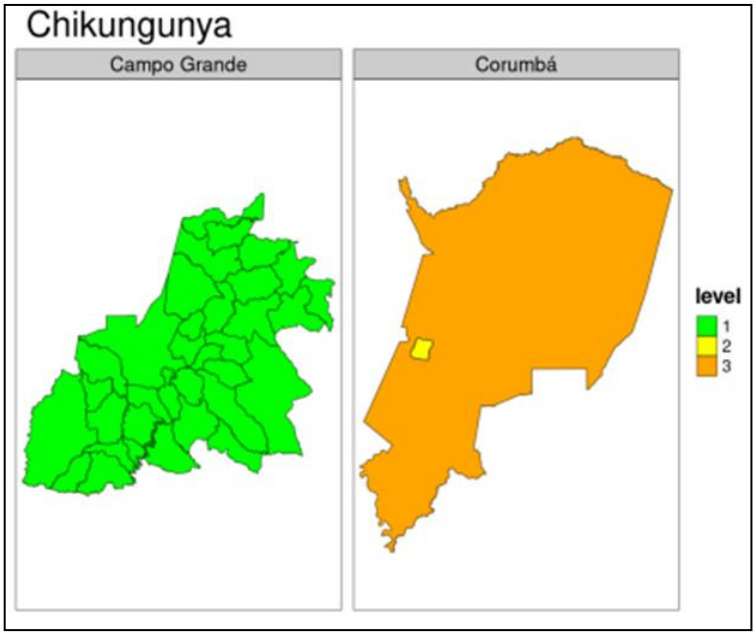
Fonte: CCV, 2024.

Figura 03. Mapa de calor, casos de dengue, por macrorregião SE 51/2024.



Fonte: CCV, 2024.

Figura 04. Mapa de calor, casos de chikungunya, por macrorregião SE 51/2024.



Fonte: CCV, 2024.

Neste quadrimestre, na macrorregião de Campo Grande, 16 (dezesseis) municípios realizaram a atividade de bloqueio químico de casos notificados: 495 (quatrocentos e noventa e cinco) bloqueios realizados com equipamento de Ultra Baixo Volume portátil (costal motorizado), em 2.390 (dois mil, trezentos e noventa) quarteirões tratados, aonde foram aplicados mais 430 (quatrocentos e trinta) litros de inseticida Cielo ULV – aproximadamente 0,180 ml/hectare; UBV pesado (veículo fumacê) só foi realizado pelo município de Campo Grande, uma vez que o município não faz bloqueios com UBV portátil (costal motorizado), foram trabalhados 205 (duzentos e cinco) bairros com 6.588 (seis mil, quinhentos e oitenta e oito) quarteirões tratados, e aplicados mais de 989 (novecentos e oitenta e nove) litros do inseticida Cielo ULV – com uma média de 0,150 ml/hectare, valor acima do preconizado pela NOTA TÉCNICA Nº 1/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS, que é 0,118 ml/hectare.

A tabela 04 demonstra o número de bloqueios químicos realizados no terceiro quadrimestre deste ano (semanas 36 a 52) com descrição por município das referidas ocorrências de casos notificados.

Tabela 04. Bloqueios Químicos Realizados no 3º Quadrimestre 2024, municípios da Macrorregião de Campo Grande - MS.

DADOS GERAIS			CASOS NOTIFICADOS			BLOQUEIO QUÍMICO UBV								Total de inseticida consumido (L)
						UBV Portátil (Costal)				UBV Pesado (Veicular)				
Município	População	Domicílio urbano	DEN	CHIK	ZIK	Quant. Bloqueio	Quant. Localidade	Quant. Quateirão	Inseticida consumido (L)	Quant. Bloqueio	Quant. Localidade	Quant. Quateirão	Inseticida consumido (L)	
Aquidauana	46.903	24.634	99	76	0	48	44	285	14,850					
Bandeirantes	7.940	4.068	1	1	0	1	122	9	0,000					
Bonito	23.659	11.779	84	83	0	21	21	177	42,000					
Campo Grande	898.100	443.615	873	798	0	108	49	108	38,320	213	6.755	1.015,32	**1.022,64**	
Caracol	6.247	1.874	16	16	4	1	1	6	4,000					
Chapadão do Sul	30.993	17.009	66	66	0	25	10	225	26,000					
Corumbá	99.107	43.281	172	140	0	117	111	446	100,960					
Costa Rica	26.037	13.507	69	69	0	4	6	48	7,900					
Coxim	33.139	15.769	11	11	0	3	2	7	8,200					
Guia Lopes da Lagun	9.754	5.542	25	25	0	15	14	84	27,490					
Maracaju	45.045	20.407	356	356	0	82	61	499	110,296					
Nova Alvorada do Sul	19.086	19.086	4	4	0	4	29	40	9,680					
Porto Murtinho	12.859	4.039	71	71	0	31	29	181	4,500					
Rio Verde de MT	23.141	10.365	16	16	0	31	108	181	4,500					
Sidrolândia	47.118	19.203	93	93	0	7	12	62	27,970					
Terenos	17.652	5.473	11	11	0	4	4	39	8,600					
Total	**1.346.780**	**659.651**	**1.967**	**1.836**	**4**	**502**	**623**	**2.397**	**435,266**	**213**	**6755**	**1015,32**	**1022,640**	**1457,906**

Fonte: CCV, 2024. * Dados informados pelos municípios e sujeitos a alterações.

Núcleo de Apoio Técnico da macrorregião de Dourados

O Núcleo de Apoio Técnico da macrorregião de Dourados tem sob sua jurisdição 33 (trinta e três) municípios, situados a região cone sul do Estado; destes, 04 (quatro) municípios têm suas sedes urbanas conurbadas com perímetros urbanos de cidades do Paraguai, sofrendo influências epidemiológicas e entomológicas oriundas dessas áreas.

O setor é composto por 10 (dez) servidores técnicos, dos quais 01(um) servidor é lotado no Núcleo Regional de Saúde de Naviraí e 02 (dois) exercem atividades gerenciais na estrutura da CCV (Gerência de Controle de Leishmaniose, Chagas e Malária; e Gerência de Entomologia).

Neste último quadrimestre, o setor obteve um bom desempenho técnico operacional, contribuindo através de assessorias virtual e/ou presencial para adequadas às gestões municipais, principalmente, em reuniões diretas com os coordenadores municipais de controle de vetores, com demais técnicos e até mesmo em discussões com os secretários municipais de saúde.

Por meio virtual as atividades foram executadas junto aos municípios de Antônio João, Caarapó, Eldorado, Juti, Nova Andradina, Tacuru e Vicentina. Presencialmente, no Núcleo Regional de Saúde em Dourados, foram atendidos os coordenadores de Douradina, Jatei, Juti e Ivinhema. E através de visitas técnicas, por meio de viagens, atendemos os municípios de Dourados, Eldorado, Mundo Novo e Naviraí.

Nos demais municípios as discussões foram mais singulares, mas sempre abrangendo as orientações sobre atividades de bloqueio de casos, repasses de informações, dados dispostos nas planilhas, entre/outros de cunho operacional.

As atividades de assessoria foram abortadas, principalmente, pelas análises técnicas provenientes de dados captados semanalmente informados pelos coordenadores municipais do controle de vetores e/ou responsáveis por serviços de vigilância epidemiológica, situações as quais sempre são repassadas a Coordenação Estadual para registro de dados e discussão de providências a serem tomadas.

A estrutura de logística relativa a equipamentos e veículos foi mantida ao comparar com quadrimestres anteriores, e continuaram os encaminhamentos aos serviços de manutenção preventiva e reparativa de todos os veículos, incluindo os dispostos diretamente vinculados aos serviços do Núcleo Regional de Saúde, tabelas 05 e 06.

Tabela 05. Veículos disponíveis no Setor Técnico de Dourados, da CVV, para transporte de servidores e materiais, período de setembro a dezembro de 2024.

Tipo	Marca/ modelo	Lotação	Utilização	Quant.
Automóvel	Fiat/Strada	NTD	Atendimento UBV	03
Automóvel	Fiat/Strada	NTD	Atendimento Suporte Técnico Naviraí	01
Automóvel	Fiat/Palio	NTD	Atendimento Suporte Técnico Dourados	01
Automóvel	Renault/Sandero	NTD	Atendimento Suporte Técnico Dourados	02
Caminhonete	Mitsubishi/L200 Triton	NTD	Atendimento Administrativo	01
Caminhonete	Colina	NTD	Atendimento UBV	01
Total				09

Fonte: CCV, 2024.

Tabela 06. Veículos disponíveis no Setor Técnico de Dourados, da CVV, com trilho ou equipados para aplicação de inseticida UBV pesado, período de setembro a dezembro de 2024.

Tipo	Marca/modelo	Lotação	Utilização	Quant.
Automóvel	Fiat/Strada	NTD	Equipamento Leco acoplado	01
Caminhonete	Chevrolet/S10	NTD	Equipadas com trilho acoplado	03
Total				04

Fonte: CCV, 2024.

Referente a manutenção de equipamentos de aplicação de inseticida, o setor mantém a manutenção preventiva e reparativa de maneira constante nos equipamentos de aplicação de inseticida por Ultra Baixo Volume, incluindo controle de vazão, destacando que diante de alguns impedimentos, os equipamentos foram disponibilizados aos municípios de Itaquirai e Ivinhema para sua operacionalização por servidores municipais.

Realizou-se, também, manutenção em equipamento proveniente do município de Angélica - equipamento de compressão prévia. Ademais, todos os equipamentos de aplicação de inseticida por UBV de acoplamento a veículos receberam manutenção preventiva e reparativa por técnicos lotados neste núcleo. É importante ressaltar que por ficarem em desuso por determinado tempo, no retorno das operações de bloqueio de casos, poderão apresentar dificuldades de funcionamento, travamento de compressor e bomba FMI, além de baterias sem condições de uso.

Na tabela 07, encontra-se a relação de equipamentos utilizados para aplicação de inseticida durante o bloqueio de casos, alocados no núcleo técnico de Dourados.

Tabela 07. Equipamentos de aplicação de inseticidas por UBV costal motorizado e pesado disponíveis no Setor Técnico de Dourados, da CVV, período de setembro a dezembro de 2024.

Equipamento UBV	Situação					Total
	Nova	Usada	Manutenção	Aguardando peças	Sucata	
Costal motorizado	01	02	00	05	14	22
Pesado (LECO) Desacopladas	00	06	00	00	00	06
Pesado (LECO) Acoplado a veículo	00	01	00	00	00	01
Total	01	09	00	05	14	29

Fonte: CCV, 2024.

Ainda, voltada ao programa de controle de arboviroses, neste quadrimestre, foi realizada capacitação referente a instalação de armadilhas para coleta de flebotomíneos, através de técnicos lotados no núcleo de apoio, para 06 (seis) Agentes de Combate à Endemias (ACE) do município de Naviraí. Também foram realizadas capacitações aos agentes de saúde dos municípios de Angélica e Ivinhema sobre prevenção e controle de Leishmanioses.

Os técnicos do laboratório do núcleo também ministraram capacitação para identificação de larvas e pupas de culicídeos transmissores de arboviroses, tendo a participação de 02 (dois) ACE de Batayporã e 03 (três) de Laguna Carapã.

Considerando que a distribuição de inseticidas e larvicidas é centralizada na CCV, em Campo Grande, o núcleo realiza poucas atividades de acesso ao Sistema de Informação de

Insumos Estratégicos (SIES), tendo sido redistribuído inseticida para os municípios de Douradina e Dourados.

Ainda que não estejam cadastrados na plataforma, elencamos alguns materiais fornecidos aos municípios, conforme tabela 08.

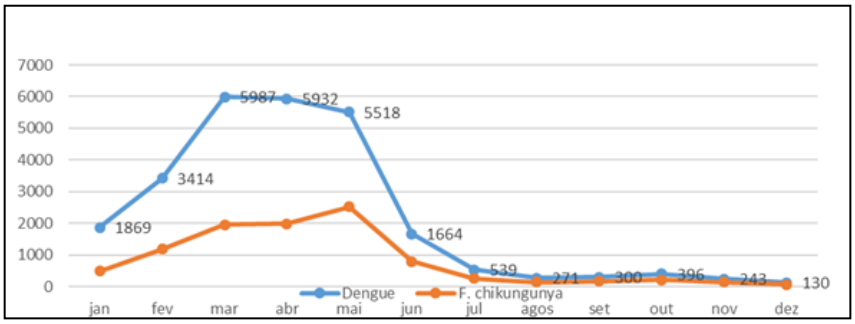
Tabela 08. Materiais redistribuídos aos municípios pelo Setor Técnico de Dourados, da CVV, período de setembro a dezembro de 2024.

Descrição	Quantidade
Bacia plástica pequena	43
Cards triatomíneos	02
Lanternas	05
Pesca larvas	20
Levedo de cerveja	800 gramas
Teste rápido para malária	01

Fonte: CCV, 2024.

Em relação ao cenário das arboviroses, com destaque para dengue e Chikungunya, seguindo tendência de anos anteriores, o 3º quadrimestre é marcado por baixa na incidência, tendo como início desta situação o período final do inverno e a situação deste último mês, que comumente nas últimas duas semanas as informações normalmente não correspondem com a realidade, vinculado a servidores em recesso e dificuldades de acesso aos serviços de saúde por parte da população. O gráfico 01 demonstra as notificações de casos suspeitos informados.

Gráfico 01. Curva de casos notificados de dengue e chikungunya, macrorregião de Dourados, 2024.



Fonte: CCV, 2024.

No contexto de ocorrências por suspeita de dengue o acumulado do ano atingiu 24.443 (vinte e quatro mil, quatrocentas e quarenta e três) notificações, destas, 10.510 (dez mil, quinhentas e dez) foram positivas, representando 43% de positividade para este agravo, e 1.859 (mil oitocentas e cinquenta e nove) não foram encerradas até a semana 51ª, com destaque para o município de Eldorado com a maior proporcionalidade de casos a serem encerrados no SINAN, com situações pendentes desde quadrimestre anterior.

As ocorrências de notificações de casos suspeitos de Febre do Chikungunya atingiram acumulado de 10.700 (dez mil e setecentas) destas, 305 (trezentas e cinco) foram confirmadas representando 2,85% de positividade, porém a representação relativa de casos prováveis é de 13,85% com 1.482 (mil, quatrocentos e oitenta e dois) casos que se configuram como casos

prováveis, sendo que do ponto de vista técnico, muitas destes, já deveriam ter ocorrido o encerramento pois, em maior quantitativo, tratam-se de casos apresentados no quadrimestre anterior. Neste quadrimestre, houve 624 (seiscentas e vinte e quatro) notificações.

Já as notificações de casos suspeitos de Zika vírus totalizaram no acumulado 151 (cento e cinquenta e uma) notificações, destas, 14 (quatorze) foram neste último quadrimestre, porém não houve acesso a informações sobre positividade. Vale ressaltar que o último boletim epidemiológico publicado até a descrição deste relatório foi em março de 2024.

A tabela 09, traz as informações dos casos notificados de dengue, Zika e Chikungunya nos municípios da macrorregião de Dourados, no 3º quadrimestre de 2024.

Tabela 09. Número de casos notificados de dengue, Zika e Chikungunya nos municípios da macrorregião de Dourados, SE 36ª a 51ª, 2024.

Ordem	Municípios	Dengue	Zika	Chikungunya
01	Amambai	120	00	117
02	Anaurilândia	20	00	01
03	Angélica	08	00	06
04	Antônio João	51	00	51
05	Aral Moreira	19	00	00
06	Bataiporã	10	03	10
07	Caarapó	37	00	21
08	Cel. Sapucaia	00	00	00
09	Deodápolis	05	01	01
10	Douradina	04	00	03
11	Dourados	174	04	164
12	Eldorado	17	00	00
13	Fátima do Sul	16	00	00
14	Glória de Dourados	00	00	00
15	Iguatemi	00	00	03
16	Itaporã	19	00	00
17	Itaquiraí	205	00	102
18	Ivinhema	76	04	75
19	Japorã	03	00	00
20	Jateí	00	00	00
21	Juti	00	00	00
22	Laguna Carapã	18	00	00
23	Mundo Novo	52	00	01
24	Naviraí	49	00	00
25	Nova Andradina	36	00	00
26	Novo Horizonte do Sul	02	00	02
27	Paranhos	05	00	00
28	Ponta Porã	73	00	37
29	Rio Brilhante	13	00	00
30	Sete Quedas	55	02	24
31	Tacuru	00	00	00
32	Taquarussu	05	00	05
33	Vicentina	14	00	04
TOTAL		1.106	14	624

Fonte: CCV, 2024. * Dados informados pelos municípios e sujeitos a alterações.

O Núcleo de Apoio Técnico da macrorregião de Três Lagoas conta com 09 (nove) servidores técnicos que desempenham suas atividades relacionadas ao controle de vetores, principalmente, em apoio aos 10 (dez) municípios pertencentes a sua jurisdição.

Além da captação de dados entomológicos e epidemiológicos, centralização de informações e repasse para a CCV, executa atividades de assessoria técnica junto as equipes municipais, pesquisa de vetores, capacitação de servidores - Agentes de Combate às Endemias (ACE), revisão de 10% de amostras de culicídeos coletados e enviados pelos municípios jurisdicionados, e outros serviços correlatos.

Para desempenho de suas atividades e apoio aos municípios estão à disposição do núcleo os veículos conforme tabela 10.

Tabela 10. Veículos disponíveis no Setor Técnico de Três Lagoas, da CVV, período de setembro a dezembro de 2024.

Tipo	Marca/ modelo	Lotação	Utilização	Quantidade
Automóvel	Fiat/Strada	NT Três Lagoas	Suporte técnico	01
Automóvel	Fiat/Strada	NT Três Lagoas	Suporte técnico	01
Automóvel	Renault/Sandero	NT Três Lagoas	Suporte técnico	01
Automóvel	Fiat/Doblo	NT Três Lagoas	Suporte técnico	01
Caminhonete	Mitsubishi/L200 Triton	NT Três Lagoas	Suporte técnico	01
Total				05

Fonte: CCV, 2024.

Neste período, no mês de setembro, foram realizadas pelos técnicos lotados neste Núcleo de Apoio visitas técnicas aos municípios de Brasilândia e Bataguassu; em outubro, municípios de Cassilândia e Três Lagoas; novembro em Selvíria e encerrando as atividades anuais, no mês de dezembro, os municípios de Santa Rita do Pardo e Água Clara.

No período, 8 (oito) municípios da macrorregião de Três Lagoas realizaram a atividade de bloqueio químico de casos notificados, totalizando 169 (cento e sessenta e nove) bloqueios realizados com equipamento de UltraBaixo Volume portátil (costal motorizado), em 1.170 (mil, cento e setenta) quarteirões tratados, aonde foram aplicados aproximadamente 407 (quatrocentos e sete) litros de inseticida Cielo ULV).

A tabela 11 demonstra o número de bloqueios químicos realizados no terceiro quadrimestre deste ano (semanas 36 a 52) com descrição por município das referidas ocorrências de casos notificados.

Tabela 11. Bloqueios Químicos Realizados no 3º Quadrimestre 2024, municípios da Macrorregião de Três Lagoas - MS.

DADOS GERAIS	CASOS NOTIFICADOS			BLOQUEIO QUÍMICO UBV								Total de inseticida consumido (L)
				UBV Portátil (Costal)				UBV Pesado (Veicular)				
Município	DEN	CHIK	ZIK	Quant. Bloqueio	Quant. Localidade	Quant. Quateirão	Inseticida consumido (L)	Quant. Bloqueio	Quant. Localidade	Quant. Quateirão	Inseticida consumido (L)	
Água Clara	115	0	0	10	20	91	24,900	0	0	0		
Aparecida do Taboado	5	0	0	0	0	0	0,000	0	0	0		
Bataguassu	136	0	136	24	31	0	53,290	0	0	0		
Brasilândia	77	0	77	21	21	75	23,700	0	0	0		
Cassilândia	17	0	17	5	5	28	18,000	0	0	0		
Inocência	27	1	0	12	19	157	52,500	0	0	0		
Paranaíba	37	0	0	37	54	360	76,370	0	0	0		
Santa Rita do pardo	48	0	49	5	5	37	6,770	0	0	0		
Selvíria	64	0	64	0	0	0	0,000	0	0	0		
Três lagoas	216	0	214	55	55	422	151,760	0	0	0		
Total	**742**	**1**	**557**	**169**	**210**	**1.170**	**407,290**	0	0	0		**407,290**

Fonte: CCV, 2024. * Dados informados pelos municípios e sujeitos a alterações.

A equipe de técnicos do núcleo, também desenvolveu outras atividades como revisão de amostras de larvas dos 10 (dez) municípios sob sua jurisdição, um total de 25 (vinte e cinco) tubitos com 110 (cento e dez) amostras de larvas, aonde 103 (cento e três) destas eram positivas para A. aegypti, e 07 (sete) de outras espécies.

No município de Paraíso das Águas realizamos atividades de Levantamento Entomológico ao Vetor da Leishmaniose Visceral, no perímetro urbano da cidade e dos Povoados de Pouso Alto e Cooperativa Camas.

E assessoria técnica à equipe de entomologia de Três Lagoas, no Projeto das armadilhas Ovitrampas do Ministério da Saúde, e também na instalação dessas armadilhas nos piscinões a céu aberto no perímetro urbano da cidade de Três Lagoas.

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

O Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti e Levantamento de Índice Amostral são ferramentas autorizadas pelo Ministério da Saúde para definição do perfil entomológico dos municípios e do Estado.

Essas ferramentas fornecem índices de maneira rápida e oportuna, permitindo ao gestor local medidas de controle da dengue e o direcionamento das ações para as áreas apontadas como críticas, além de instrumentalizar a avaliação das atividades desenvolvidas, o que possibilita um melhor aproveitamento dos recursos humanos e materiais disponíveis.

No terceiro quadrimestre de 2024, duas atividades de LIRAa/LIA foram realizadas na última semana de/outubro e primeira de novembro (28/10 a 08/11/2024). Dos 79 (setenta e nove) municípios do Estado, 11 (onze) deles realizam a atividade do LIA e os demais LIRAa, conforme tabela 12 e 13.

Tabela 12. Planilha referente ao 4º LIA, dos municípios de Mato Grosso do Sul, outubro e novembro de 2024.

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

Levantamento de Índice Amostral para o *Aedes aegypti*
(LIA) 4º ciclo Outubro/novembro 2024

SVS/DIGES **Módulo Estado**
CGPNCD

Dados Gerais					Índices			
					Aedes aegypti		*Aedes albopictus*	
Nº	IBGE	Município	UF	Período de execução	IIP	IB	IIP	IB
1	5002803	Caracol	MS	Novembro de 2024	5	5,7	0	0
2	5003108	Corguinho	MS	03/11 a 09/11/2024	0,4	0,4	0	0
3	5003504	Douradina	MS	04/10 a 08/10/2024	0	0	0	0
4	5003900	Figueirão	MS	28/10 a 01/11/2024	0,4	0,6	0	0
5	5004809	Japorã	MS	4 Lia - 2024	0,4	0,4	0	0
6	5004908	Jaraguari	MS	03/11 a 09/11/2024	0	0	0	0
7	5005103	Jateí	MS	04/11 a 08/11/2024	1,2	1,2	0	0
8	5005251	Laguna Carapã	MS	28/10 a 08/11/2024	0,5	0,5	0	0
9	5006259	Novo Horizonte do Sul	MS	05/11 a 08/11/2024	1,1	1,1	0	0
10	5006275	Paraíso das Águas	MS	29/10 a 01/11/2024	0,2	0,2	0	0
11	5007976	Taquarussu	MS	04/11 a 08/11/2024	0	0	0	0

BAIXO RISCO | MÉDIO RISCO | ALTO RISCO

Fonte: CCV, 2024. * Dados informados pelos municípios e sujeitos a alterações.

Nota-se que em 02 (dois) municípios o Índice de Infestação Predial (IIP) foi entre 1 a 3,9% e 01 (um) município apresentou índice acima de 4,0%.

Tabela 13. Planilha referente ao 4º LIRAa, dos municípios de Mato Grosso do Sul, outubro e novembro de 2024.

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

Levantamento Rápido de Índices para o *Aedes aegypti*
(LIRAa) 4º ciclo Outubro/novembro 2024

SVS/DIGES **Módulo Estado**
CGPNCD

Dados Gerais					Índices			
					Aedes aegypti		*Aedes albopictus*	
Nº	IBGE	Município	UF	Período de execução	IIP	IB	IIP	IB
1	5000203	Água Clara	MS	03/11 a 09/11/2024	0	0	0	0
2	5000252	Alcinópolis	MS	23/10 a 30/10/2024	0,9	0,9	0	0
3	5000609	Amambaí	MS	28/10 a 01/11/2024	2,8	2,8	0	0
4	5000708	Anastácio	MS	28/10 a 08/11/2024	3,4	4,5	0	0
5	5000807	Anaurilândia	MS	04/11 a 08/11/2024	2	2	0	0
6	5000856	Angélica	MS	28/10 a 01/11/2024	0,4	0,4	0	0
7	5000906	Antônio João	MS	04/11 a 08/12/2024	0,9	5,7	0	0
8	5001003	Aparecida do Taboado	MS	28/10 a 02/11/2024	1,7	2,1	0,2	0,2
9	5001102	Aquidauana	MS	29/10 a 01/11/2024	1,5	1,5	0	0
10	5001243	Aral Moreira	MS	28/10 a 01/11/2024	2,5	2,5	0	0
11	5001508	Bandeirantes	MS	04/11 a 08/11/2024	3,8	3,8	0	0
12	5001904	Bataguassu	MS	04/11 a 08/11/2024	2,9	4,1	0	0
13	5002001	Batayporã	MS	29/10 a 01/11/2024	1,2	1,2	0	0
14	5002100	Bela Vista	MS	04/11 a 08/11/2024	1,4	1,4	0	0
15	5002159	Bodoquena	MS	04/11 a 08/11/2024	2,5	2,5	0	0
16	5002209	Bonito	MS	04/11 a 08/11/2024	0,5	0,5	0	0
17	5002308	Brasilândia	MS	04/11 a 08/11/2024	4,1	4,1	0	0
18	5002407	Caarapó	MS	04/11 a 08/11/2024	0,7	0,7	0	0
19	5002605	Camapuã	MS	04/11 a 08/11/2024	1,8	1,8	0	0
20	5002704	Campo Grande	MS	28/10 a 08/11/2024	1,3	1,5	0	0
21	5002902	Cassilândia	MS	28/10 a 31/10/2024	2	2	0	0
22	5002951	Chapadão do Sul	MS	28/10 a 01/11/2024	1,4	1,4	0	0
23	5003157	Coronel Sapucaia	MS	11/11 a 15/11/2024	1,5	1,5	0	0
24	5003207	Corumbá	MS	28/10 a 01/11/2024	2,2	2,3	0	0
25	5003256	Costa Rica	MS	28/10 a 01/11/2024	0,9	0,9	0	0
26	5003306	Coxim	MS	03/11 a 09/11/2024	1,9	1,9	0,1	0,1
27	5003454	Deodápolis	MS	28/10 a 01/11/2024	0	0	0	0
28	5003488	Dois Irmãos do Buriti	MS	04/11 a 08/11/2024	0	0	0	0
29	5003702	Dourados	MS	28/10 a 01/11/2024	0	0	0	0
30	5003751	Eldorado	MS	28/10 a 01/11/2024	0,9	0,9	0	0
31	5003801	Fátima do Sul	MS	28/10 a 01/11/2024	0,3	0,3	0	100
32	5004007	Glória de Dourados	MS	04/11 a 08/11/2024	0	0	0	0
33	5004106	Guia Lopes da Laguna	MS	28/10 a 02/11/2024	0	0	0	0
34	5004304	Iguatemi	MS	28/10 a 01/11/2024	0,2	0,2	0	0
35	5004403	Inocência	MS	04/11 a 08/11/2024	0,8	0,8	0	0
36	5004502	Itaporã	MS	04/11 a 08/11/2024	1,5	1,5	0	0
37	5004601	Itaquiraí	MS	04/11 a 08/11/2024	0	0	0	0
38	5004700	Ivinhema	MS	04/11 a 08/11/2024	0,6	0,6	0	0
39	5005004	Jardim	MS	28/10 a 01/11/2024	1,4	1,5	0	0
40	5005152	Juti	MS	04/11 a 08/11/2024	0,8	0,8	0	0
41	5005202	Ladário	MS	04/11 a 08/11/2024	2,8	2,8	0	0

42	5005400	Maracaju	MS	28/10 a 01/11/2024	4,6	5,5	0	0
43	5005608	Miranda	MS	03/11 a 09/11/2024	2	2	0	0
44	5005681	Mundo Novo	MS	03/11 a 09/11/2024	0,7	0,7	0	0
45	5005707	Naviraí	MS	28/10 a 01/11/2024	0,8	0,8	0	0
46	5005806	Nioaque	MS	28/10 a 02/11/2024	0	0	0	0
47	5006002	Nova Alvorada do Sul	MS	04/11 a 08/11/2024	0,6	0,6	0	0
48	5006200	Nova Andradina	MS	04/11 a 08/11/2024	0,6	0,6	0	0
49	5006309	Paranaíba	MS	28/10 a 01/11/2024	0,2	0,2	0	0
50	5006358	Paranhos	MS	04/11 a 08/11/2024	4,6	4,6	0	0
51	5006408	Pedro Gomes	MS	28/10 a 01/11/2024	1,1	1,1	0	0
52	5006606	Ponta Porã	MS	28/10 a 01/11/2024	2,5	2,5	0	0
53	5006903	Porto Murtinho	MS	04/11 a 08/11/2024	1,4	1,7	0	0
54	5007109	Ribas do Rio Pardo	MS	29/10 a 31/10/2024	2,8	2,8	6,8	6,8
55	5007208	Rio Brilhante	MS	04/11 a 08/11/2024	0,8	0,9	0	0
56	5007307	Rio Negro	MS	28/10 a 01/11/2024	5,9	8,9	0,4	0,4
57	5007406	Rio Verde de Mato Grosso	MS	28/10 à 31/10/2024	0,7	0,7	0	0
58	5007505	Rochedo	MS	04/11 a 08/11/2024	0,4	0,4	0	0
59	5007554	Santa Rita do Pardo	MS	04/11 a 08/11/2024	3,8	3,8	0	0
60	5007695	São Gabriel do Oeste	MS	28/10 a 04/11/2024	2,1	2,2	0	0
61	5007802	Selvíria	MS	03/11 a 09/11/2024	1,6	1,6	0	0
62	5007703	Sete Quedas	MS	03/11 a 09/11/2024	1,3	1,3	0	0
63	5007901	Sidrolândia	MS	28/10 a 02/11/2024	0,7	0,9	0	0
64	5007935	Sonora	MS	04/11 a 08/11/2024	1,2	1,2	0	0
65	5007950	Tacuru	MS	03/11 a 08/11/2024	0,8	0,8	0	0
66	5008008	Terenos	MS	04/11 a 08/11/2024	19,3	19,3	0	0
67	5008305	Três Lagoas	MS	28/10 a 01/11/2024	4	4,9	0	0
68	5008404	Vicentina	MS	04/11 a 08/11/2024	2,6	2,6	0	0
		BAIXO RISCO		MÉDIO RISCO		ALTO RISCO		

Fonte: CCV, 2024. * Dados informados pelos municípios e sujeitos a alterações.

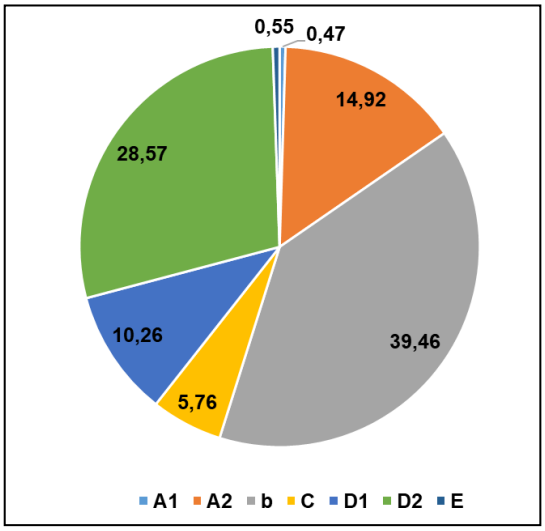
Observa-se que neste 4º ciclo do LIRAa 06 (seis) municípios apresentaram Índice de Infestação Predial (IIP) acima de 3,9% classificado como alto risco de infestação, com destaque para o município de Terenos com IIP 19,3%; 32 (trinta e dois) municípios apresentaram índice de infestação predial Médio Risco de Infestação (IIP = > 1% a = < 3,9%), destes podemos destacar os municípios de Bandeirantes e Santa Rita do Pardo com IIP 3,8%; 30 (trinta) municípios apresentaram índice de infestação predial Baixo Risco de Infestação (IIP < = 0,9%).

É importante mencionar que os dados entomológicos apresentados nos últimos LIRAa/LIA não representam a realidade, tal observação justifica-se pelo fato de que ao considerarmos os dados de infestação por Aedes aegypti informados e, compará-los com as incidências de ocorrência de casos de arboviroses, em especial a Dengue, percebemos a discrepância, aonde em alguns municípios com Índice de Infestação Predial muito próximos de zero e altas incidências de casos, como nos municípios de Dois Irmãos do Buriti e Guia Lopes da Laguna. Outro fator relevante apontado pelo LIRAa de Ribas do Rio Pardo foi o IIP de 2,8 para A. aegypti e 6,8% para A. albopictus.

De modo geral, as coordenações municipais não têm levado em consideração para direcionamento de atividades os dados resultantes de atividades de vigilância entomológica quer seja nas atividades rotineiramente executadas em Pontos Estratégicos (PE), atividades em distritos municipais e/ou armadilhas de oviposição, mesmo com nossos técnicos promovendo discussões e/ou assessoria direta enfatizando a importância deste contexto junto aos gestores e equipes técnicas municipais, excetuando poucas situações de LIRAa.

Ao analisarmos os tipos de depósitos predominantes para o Aedes aegypti, observa-se que o tipo “B” representa 39,46%, compreendendo: vasos/frascos com água, pratos, pingadeiras, recipientes de degelo de refrigeradores e bebedouros de animais. Em seguida, com 28,57%, estão os depósitos “D2”, que incluem lixo (recipientes plásticos, latas), sucatas em pátios e ferros-velhos, além de entulhos, gráfico 02.

Gráfico 02. Depósitos predominantes por tipo, conforme dados do LIRAa/LIA, dos municípios de Mato Grosso do Sul, outubro e novembro de 2024.



Fonte: CCV, 2024.

Metas físicas

As metas físicas são as atividades desempenhadas pelos municípios no que diz respeito às visitas domiciliares, aonde cada ente faz o preenchimento das informações e remete a Coordenadoria de Controle de Vetores por meio da Planilha de Monitoramento das Ações de Controle das Arboviroses (PMA 01).

Conforme análise em planilhas municipais de monitoramento e registro de dados relativos as operações de campo se verifica que em maior quantitativo os municípios alcançaram a meta de 80% de imóveis visitados, tendo em vista poucos municípios com baixo desempenho e a ausência de lançamento dos dados da semana 52ª devido ao recesso de Natal e Ano Novo, correspondente ainda ao quadrimestre.

Percebe-se alguns municípios com alto índice de imóveis fechados e/outros com quantitativo ínfimo em recuperação, evidenciando situações em que o imóvel não tenha sido efetivamente vistoriado conforme se preconiza. Outros, deixaram de executar atividades de bloqueios químico e/ou mecânico após notificações de casos suspeitos, propiciando assim maior circulação viral de arboviroses.

Exemplo, o município de Dourados que apresenta grande defasagem de imóveis descobertos pela atividade, porém, por ter sido beneficiado pela disposição de vacinas contra Dengue para uma grande parcela da população, atrelada a uma estratégia contundente de

aplicação de multas em imóveis críticos vem proporcionando uma situação epidemiológica razoável.

E diversos municípios, mesmo tendo ocorrido alta incidência de arboviroses no ano, encerraram os contratos de trabalho com os servidores de quadro temporário e/ou suspenderam as atividades desde início do mês de dezembro, apresentando evidências que terão novos surtos e/ou epidemias de magnitude não prevista nos primeiros meses do ano, destacamos nesta situação os municípios de Aral Moreira, Antônio João e Mundo Novo.

Os números de imóveis efetivamente trabalhados e desempenho executado neste período são apresentados conforme as tabelas 14 a 16.

Tabela 14. Planilha referente ao desempenho da meta de visita a imóveis para controle de Aedes aegypti, meta física - ciclos 05 e 06/2024 (SE 36ª a 52ª) -, municípios das macrorregiões de Campo Grande e Corumbá, setembro a dezembro de 2024.

Dados Gerais		CICLO 05 (Set e out)			CICLO 06 (nov. e dez)		
Município	**Domicílio urbano**	**Imóveis Cadastrados**	**Imóvel visitado**	**% Meta executada**	**Imóveis Cadastrados**	**Imóvel visitado**	**% Meta executada**
Alcinópolis	2.272	2.282	2.395	104,95	2.282	1.927	84,44
Anastácio	12.258	12.236	7.844	**64,11**	12.274	10.156	82,74
Aquidauana	23.916	24.584	24.583	100	24.634	22.764	92,41
Bandeirantes	3.742	4.068	4.305	105,83	4.078	3.189	**78,2**
Bela Vista	9.393	9.996	9.376	93,8	9.996	5.113	**51,15**
Bodoquena	3.508	3.508	3.100	88,37	3.508	2.913	83,04
Bonito	11.779	12.013	10.780	89,74	12.013	9.946	82,79
Camapuã	6.481	6.510	2.768	**42,52**	6.510	3.523	**54,12**
Campo Grande	443.615	443.615	195.900	**44,16**	443.615	187.830	**42,34**
Caracol	1.868	6.247	1.516	**24,27**	6.247	1.004	**16,07**
Chapadão do Sul	17.009	17.009	17.425	102,45	17.009	16.700	98,18
Corguinho	2.311	2.311	1.928	83,43	2.311	1.111	**48,07**
Corumbá	43.195	43.281	29.394	**67,91**	43.281	27.351	**63,19**
Costa Rica	13.320	13.507	13.502	99,96	13.507	13.480	99,8
Coxim	15.769	15.769	9.902	**62,79**	15.769	7.270	**46,1**
Dois Irmãos do Buriti	2.952	2.952	2.685	90,96	2.952	3.056	103,52
Figueirão	1.478	1.470	1.427	97,07	1.470	867	**58,98**
Guia Lopes da Laguna	5.342	5.342	3.524	**65,97**	5.542	4.896	88,34
Jaraguari*	1.615	1.642	*	*	1.642	1.624	98,9
Jardim	14.780	14.996	14.616	97,47	14.996	14.860	99,09
Ladário	7.558	7.677	6.826	88,91	7.677	7.645	99,58
Maracaju	19.304	19.874	18.447	92,82	20.407	17.634	86,41
Miranda	8.858	8.615	7.546	87,59	8.615	7.705	89,44
Nioaque*	3.818	4.162	*	*	4.162	2.894	**69,53**
Nova Alvorada do Sul	10.521	19.086	10.168	**53,27**	19.086	9.077	**47,56**
Paraíso das Águas	2.254	2.310	2.305	99,78	2.316	2.315	99,96
Pedro Gomes	3.584	2.328	2.571	110,44	3.584	3.611	100,75
Porto Murtinho	3.905	4.052	4.003	98,79	4.052	3.960	97,73
Ribas do Rio Pardo	10.798	10.789	10.331	95,75	10.789	10.619	98,42
Rio Negro	2.852	2.857	2.694	94,29	2.871	2.856	99,48
Rio Verde	7.713	10.365	9.532	91,96	10.365	6.514	**62,85**
Rochedo	2.564	2.564	2.595	101,21	2.564	2.579	100,59
São Gabriel do Oeste	14.414	14.771	14.766	99,97	14.771	14.667	99,3
Sidrolândia	18.820	19.064	15.952	83,68	19.203	17.607	91,69
Sonora	7.017	7.017	5.530	**78,81**	7.017	6.879	98,03
Terenos	5.473	6.419	4.784	**74,53**	6.419	4.202	**65,46**
TOTAL	**766.055**	**785.288**	**475.020**		**787.534**	**460.344**	
*** Município não enviou a Planilha PMA 01**							

Fonte: CCV, 2024. *Dados extraídos das planilhas PMA 01 de base municipal, sujeitos a alterações.

Nas macrorregiões analisadas, 11 (onze) municípios não conseguiram cumprir a meta de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados no ciclo 5/2024 e 12 municípios no ciclo 6/2024.

Tabela 15. Planilha referente ao desempenho da meta de visita a imóveis para controle de Aedes aegypti, meta física - (SE 36ª a 52ª) -, municípios da macrorregião de Dourados, setembro a dezembro de 2024.

Municípios	Número de imóveis		% Metas alcançadas
	Meta pactuada	Meta cumprida	
Amambaí	32.710	26.891	82,2
Anaurilândia	7.176	6.646	92,6
Angélica	11.766	10.493	89,1
Antônio João	7.124	4.204	59,0
Aral Moreira	6.588	3.478	52,7
Batayporã	9.548	6.437	67,4
Caarapó	26.978	20.635	76,4
Coronel Sapucaia	10.292	9.684	94,0
Deodápolis	14.882	13.856	93,1
Douradina	4.272	2.092	48,9
Dourados	304.846	80.155	26,2
Eldorado	11.744	9.636	82,0
Fátima do Sul	23.000	20.917	90,9
Glória de Dourados	9.978	7.347	73,6
Iguatemi	11.784	11.467	97,3
Itaporã	17.108	15.973	93,3
Itaquiraí	10.342	12.007	116,0
Ivinhema	28.626	25.966	90,7
Japorã	2.176	1.777	81,6
Jateí	2.826	2.713	96,0
Juti	7.586	5.489	72,3
Laguna Carapã	4.372	4.332	99,1
Mundo Novo	20.216	11.154	55,1
Naviraí	57.470	47.000	81,7
Nova Andradina	45.870	37.675	82,1
Novo Horizonte do Sul	3.914	3.902	99,6
Paranhos	6.198	5.872	94,7
Ponta Porã	91678	71.531	78,02
Rio Brilhante	34.054	27.802	81,64
Sete Quedas	10.254	6.634	64,6
Tacuru	4.370	4.395	100,5
Taquarussu	3.176	2.335	73,5
Vicentina	7.174	7.578	105,6
Total	850.098	528.073	

Fonte: CCV, 2024. *Dados extraídos das planilhas PMA 01 de base municipal, sujeitos a alterações.

Tabela 16. Planilha referente ao desempenho da meta de visita a imóveis para controle de Aedes aegypti, meta física - (SE 36ª a 52ª) -, municípios da macrorregião de Três Lagoas, setembro a dezembro de 2024.

Municípios	Número de imóveis		% Metas alcançadas
	Meta pactuada	Meta cumprida	
Água Clara	17.112	13.805	80,67
Aparecida do Taboado	31.023	29.226	94,21
Bataguassu	25.438	21.785	85,64
Brasilândia	13.444	13.101	97,45
Cassilândia	24.792	24.663	99,48
Inocência	9.121	8.854	97,07
Paranaíba	55.842	55.842	100,00
Santa Rita do pardo	5.116	4.416	86,32
Selvíria	8.302	7.621	91,80
Três lagoas	158.931	158.678	99,84
Total	349.121	337.991	

Fonte: CCV, 2024. *Dados extraídos das planilhas PMA 01 de base municipal, sujeitos a alterações.

Nota-se que todos os municípios pertencentes à macrorregião de Três Lagoas conseguiram atingir o percentual mínimo de 80% de imóveis, conforme pactuado.

Participação em eventos e atividades

Com o intuito de fortalecer e orientar as equipes do controle de vetores - coordenadores, agentes de combate às endemias, secretários de saúde e demais profissionais, a Gerência de Controle de Vetores das Arboviroses realiza, periodicamente, atividades de assessoria técnica, capacitação e alinhamento de estratégias junto aos gestores nos 79 (setenta e nove) municípios do Estado, tabela 17.

Tabela 17. Síntese das viagens realizadas para atividades de assessoria e participação em eventos pela equipe da Gerência de Controle das Arboviroses, da CCV, setembro a dezembro de 2024.

Origem	Destino	Período	Justificativa
Aquidauana-MS	Corumbá-MS	16/09/2024 a 20/09/2024	Assessoria Técnica
Campo Grande-MS	Aquidauana-MS	16/09/2024 a 20/09/2024	Assessoria Técnica
Três Lagoas-MS	Brasilândia-MS	16/09/2024 a 20/09/2024	Assessoria Técnica
Dourados-MS	Naviraí-MS/Laguna Carapã-MS	16/09/2024 a 20/09/2024	Assessoria Técnica
Naviraí-MS	Campo Grande-MS	16/09/2024 a 20/09/2024	Capacitação e Atualização dos Sistemas SISPNCD e e-Visit@S
Três Lagoas-MS	Campo Grande-MS	16/09/2024 a 20/09/2024	Capacitação e Atualização dos Sistemas SISPNCD e e-Visit@S
Campo Grande-MS	Ladário-MS	17/09/2024 a 19/09/2024	Capacitação do Sistema SIES
Campo Grande-MS	Dourados-MS/Ponta Porã-MS	19/09/2024 a 20/09/2024	Capacitação do Sistema e-Visit@S
Campo Grande-MS	Dourados-MS/Naviraí-MS/Laguna Carapã-MS	19/09/2024 a 20/09/2024	Assessoria Técnica
Campo Grande-MS	Paranaíba-MS	23/09/2024 a 27/09/2024	Capacitação dos Sistemas Crise e e-Visit@S
Campo Grande-MS	Três Lagoas-MS	23/09/2024 a 27/09/2024	Capacitação do Sistema SIES
Três Lagoas-MS	Corumbá-MS	23/09/2024 a 27/09/2024	Capacitação e Atualização dos Sistemas SISPNCD e e-Visit@S
Naviraí-MS	Corumbá-MS	23/09/2024 a 27/09/2024	Capacitação e Atualização dos Sistemas SISPNCD e e-Visit@S
Campo Grande-MS	Bandeirantes-MS/Camapuã-MS	14/10/2024 a 18/10/2024	Assessoria Técnica
Três Lagoas-MS	Cassilândia-MS	14/10/2024 a 18/10/2024	Assessoria Técnica
Três Lagoas-MS	Jardim-MS	14/10/2024 a 18/10/2024	Capacitação e Atualização dos Sistemas SISPNCD e e-Visit@S
Campo Grande-MS	Jardim-MS/Nioaque-MS	14/10/2024 a 18/10/2024	Capacitação do Sistema SIES
Campo Grande-MS	Três Lagoas-MS	14/10/2024 a 18/10/2024	Capacitação dos Sistemas Crise e e-Visit@S

Fonte: CCV, 2024.

A Gerência de Controle de Leishmaniose, Chagas e Malária desempenha suas atribuições atendendo à demanda nos 79 (setenta e nove) municípios do Estado executando

atividades de assessoria, supervisão e capacitação às equipes, levantamento e investigação de vetores envolvidos em ocorrência de notificação de casos, bem como ações de bloqueio e conscientização nas áreas endêmicas. Além disso, possui equipe técnica alocada nos Setores Técnicos das macrorregiões de Campo Grande, Dourados e Três Lagoas responsáveis por desenvolver ações de apoio as atividades pertinentes à gerência.

Neste terceiro quadrimestre a gerência priorizou, de uma forma mais intensa, as ações de controle das Leishmanioses e Doença de Chagas, uma vez que com a diminuição da transmissão das arboviroses, tivemos uma disponibilidade maior de tempo para o atendimento das nossas demandas.

Diante isso realizamos visitas técnicas pontuais naqueles municípios com histórico de transmissão de Leishmaniose Visceral (Campo Grande, Corumbá e Três Lagoas), considerados com Alta Transmissão, para acompanhamento e avaliação das ações, exemplo, ações alusivas ao "Dia D" de Combate a Leishmaniose Visceral no município de Anastácio, tabelas 18 e 19, e também, realizamos capacitações sobre prevenção e controle de Leishmanioses e Doença de Chagas para agentes de saúde nos município de Angélica, Ivinhema e Rochedo.

Tabela 18. Síntese das viagens realizadas para atividades de assessoria e participação em eventos pela equipe da Gerência de Controle de Leishmaniose, Chagas e Malária, da CCV, setembro a dezembro de 2024.

Origem	Destino	Período	Justificativa
Campo Grande-MS	Rochedo-MS/Corguinho-MS	16/09/2024 a 20/09/2024	Assessoria Técnica e Acompanhamento de Casos de Leishmaniose
Dourados-MS	Campo Grande-MS	16/09/2024 a 20/09/2024	Assessoria Técnica
Dourados-MS	Angélica-MS	07/10/2024 a 10/10/2024	Assessoria Técnica
Campo Grande-MS	Camapuã-MS/São Gabriel do Oeste-MS	14/10/2024 a 18/10/2024	Assessoria Técnica e Acompanhamento de Casos de Leishmaniose
Dourados-MS	Campo Grande-MS	29/10/2024 a 31/10/2024	Capacitação do Sistema e-Visit@S e Reunião com a equipe técnica
Campo Grande-MS	Jardim-MS	25/11/2024 a 29/11/2024	Assessoria Técnica e Acompanhamento de Casos de Leishmaniose
Dourados-MS	Três Lagoas-MS	25/11/2024 a 29/11/2024	Assessoria Técnica
Dourados-MS	Campo Grande-MS	02/12/2024 a 06/12/2024	Assessoria Técnica
Campo Grande-MS	Anastácio-MS/Miranda-MS	02/12/2024 a 06/11/2024	Assessoria Técnica e Acompanhamento de Casos de Leishmaniose
Campo Grande-MS	Rochedo-MS	09/12/2024 a 13/12/2024	Assessoria Técnica e Acompanhamento de Casos de Leishmaniose
Dourados-MS	Ivinhema-MS	09/12/2024 a 13/12/2024	Assessoria Técnica

Fonte: CCV, 2024.

Tabela 19. Visitas técnicas e capacitações sobre prevenção e controle de Leishmanioses e Doença de Chagas realizadas nos municípios pela equipe da Gerência de Controle de Leishmaniose, Chagas e Malária, da CCV, setembro a dezembro de 2024.

Município	Visita técnica			Capacitação		Levantamento Entomológico de Flebotomíneos
	Avaliação Arboviroses e Leshmaniose	Projeto Encoleiramento	Assessoria LV/Chagas	ACE	ACS	
Anastácio	1	-	1	-	-	1
Angélica	1	-	1	9	20	-
Aquidauana	1	-	1	-	-	-
Corguinho	1	-	1	-	-	-
Camapuã	-	-	-	-	-	1
Campo Grande	-	-	1	-	-	-
Corumbá	1	-	1	-	-	1
Guia Lopes	-	-	1	-	-	-
Ivinhema	-	-	1	15	-	-
Jardim	1	-	1	-	-	1
Nova Andradina	1	-	1	-	-	-
Rochedo	-	-	1	10	4	-
Três Lagoas	1	-	1	-	-	2
Total	**8**	**-**	**12**	**34**	**24**	**6**

Fonte: CCV, 2024.

No quadrimestre, foram confirmados 18 (dezoito) casos de Leishmaniose Visceral, dos quais 07 (sete) pessoas vieram a óbito – 05 (cinco) em Campo Grande, 01 (um) em Corumbá e 01 (um) em Anastácio.

No período, foram disponibilizados aos municípios inseticidas para o controle químico dos programas de Leishmaniose Visceral e Doença de Chagas, bombas aspersoras e Equipamentos de Proteção Individual (EPI) - máscara facial completa, filtro para máscara - em número reduzido, uma vez que não dispomos de outros itens em estoque, tabelas 20 e 21.

Tabela 20. Distribuição de inseticida Alfacipermetrina aos municípios no 3° quadrimestre de 2024.

Município	Quantidade/cargas
Anastácio	500
Aquidauana	240
Corumbá	800
Miranda	160
Ribas do Pardo	20
Rochedo	20
São Gabriel do Oeste	20
Terenos	20
Total	1.780

Fonte: CCV, 2024.

Os repasses de inseticida Alfacipermetrina neste quadrimestre atenderam as atividades de controle químico para a realização de bloqueio de casos novos de Leishmaniose Visceral, e também para o atendimento de denúncias de triatomíneos por busca passiva. Os municípios de Corumbá e Três Lagoas realizaram atividade de controle químico nas áreas pactuadas, além de bloqueio de casos novos.

Tabela 21. Distribuição de materiais e equipamentos aos municípios no 3° quadrimestre de 2024.

Município	Materiais mídia (folders)			Equipamentos		
	LV	Chagas	Malária	Bomba aspersora	Máscara Facial	Filtro para máscara
Antônio João	2.000	-	-	-	-	15
Bonito	-	-	-	-	-	14
Jardim	-	-	-	2	-	-
Nova Andradina	-	-	-	-	5	15
Total	**2.000**	**-**	**-**	**2**	**5**	**44**

Fonte: CCV, 2024.

Na tabela 22, estão relacionadas as atividades de controle químico realizadas pelos municípios pactuados.

Tabela 22. Municípios com atividades de controle químico pactuadas e cumprimento de metas, período do 3º quadrimestre, 2024.

Município	Meta/imóveis	Cumprimento	%	Alfacipermetrina/Cargas
Campo Grande	Não pactuou	12		26
Corumbá	2.000	1.445	72%	1.189
Três Lagoas	6.140	1.931	31%	1.895
Anastácio	Demanda	293		309
Total	8.140	3.669		3.419

Fonte: CCV, 2024. *Dados fornecidos pelo setor de estatística das secretarias municipais de saúde dos municípios.

O município de Campo Grande não pactuou a atividade de controle químico no Plano de Ação de Combate à Leishmaniose, portanto, com exceção dos municípios de Corumbá e Três Lagoas, que pactuaram, os demais municípios que apresentam atividades de controle químico em imóveis são referentes às demandas por bloqueios de casos novos de Leishmaniose Visceral.

As visitas domiciliares em localidades rurais para pesquisa do transmissor da Doença de Chagas foram restritas ao atendimento de denúncias da presença do vetor, com a realização de pesquisa e aplicação de inseticida em propriedades rurais em alguns municípios, tabela 23, destacamos a atividade de busca ativa realizada no município de Anastácio com um altíssimo percentual da presença do vetor em localidades rurais.

Tabela 23. Unidades domiciliares trabalhadas por município nas atividades de buscas Passiva e Ativa na pesquisa do vetor de chagas (triatomíneo), no 3° quadrimestre de 2024.

Município	Unidades Domiciliares			Anexos		Consumo de Alfacipermetrina
	Pesquisadas	Positivas	Borrifadas	Pesquisados	Borrifados	
Anastácio	107	12	12	191	35	35
Terenos	12	5	5	32	16	6
São Gabriel	1	1	1	2	2	2
Jaraguari	1	1	1	2	2	2
Campo Grande	1	1	1	2	2	2
Bela Vista	2	2	2	3	3	3
Rio Negro	1	1	1	1	0	1
Rochedo	1	1	1	2	2	2
Bonito	1	1	1	2	0	1
Dourados	1	1	1	2	0	1
Fátima do Sul	1	1	1	2	1	1
Total	**129**	**27**	**27**	**241**	**63**	**56**

Fonte: CCV, 2024.

Apenas o município de Anastácio pactuou a atividade de busca ativa em localidades rurais, nos demais municípios, as atividades do programa de controle de Doença de Chagas se resumiram no atendimento de denúncias da presença do vetor na modalidade de busca passiva em localidades rurais.

Destacamos o alto índice de infestação vetorial do transmissor da Leishmaniose Visceral e alta positividade canina na Aldeia Marangatu em Antônio João. Realizou-se uma reunião com a coordenação do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) para discutirmos as medidas a serem tomadas para impedirmos o avanço deste agravo na referida localidade.

O serviço de vigilância entomológica da Coordenadoria de Controle de Vetores (CCV) do Estado no Mato Grosso do Sul compõe-se de uma Gerência de Entomologia (Campo Grande) e três (3) Laboratórios Regionais (Dourados, Jardim e Três Lagoas). Destacamos, ainda, o apoio dos Laboratórios de Entomologia de Nível Municipal (Campo Grande, Coxim e Corumbá). É importante destacar que o Laboratório da Gerência Técnica de Entomologia de Campo Grande é considerado referência para os três Laboratórios Regionais e os 79 municípios do Estado de Mato Grosso do Sul.

Programa de Controle das Arboviroses

A Gerência Técnica de Entomologia e Laboratórios Regionais, no âmbito estadual, atuam na revisão de 10% das amostras de imaturos de Culicídeos (larvas e pupas), provenientes dos Laboratórios de Entomologia de Nível Municipal (Secretarias Municipais de Saúde), tabela 24.

Tabela 24. Amostras revisadas no âmbito do Laboratório Estadual de Entomologia, da CCV, setembro a dezembro de 2024.

GERÊNCIA DE ENTOMOLOGIA	AMOSTRAS DE LARVAS REVISADAS				
	Nº de Tubitos	Total de Larvas	Discordante	Acertos	% Acertos
Coxim	29	188	05	183	97,3%
Dourados	46	252	0	252	100%
Jardim	81	335	0	335	100%
Três Lagoas	27	97	0	97	100%
Campo Grande	136	551	14	537	97,4%
Total	319	1.423	19	1.404	-

Fonte: CCV, 2024.

Relatório da Web Reunião sobre o Aplicativo Conta Ovos no MS

A vigilância por meio de armadilha de oviposição (ovitrampas) é uma ferramenta complementar para o monitoramento dos vetores de arboviroses urbanas, eficiente, econômica

e de fácil manuseio. Não obstante, a Fiocruz do Rio de Janeiro, em parceria com o Ministério da Saúde, criou o aplicativo Conta Ovos que visa elaborar mapas de calor para o direcionamento das ações de controle do Aedes aegypti. No intuito de aperfeiçoamento desse instrumento, através de sua utilização, a Fiocruz juntamente com o Ministério da Saúde propôs a implementação de testes na plataforma de controle no aplicativo Conta Ovos.

Nesse sentido, foram convidados quatro (4) municípios de Mato Grosso do Sul - Amambai, Caarapó, Itaquiraí e Ponta Porã -, para participarem de uma Web Reunião, no dia 08 de/outubro de 2024 a fim pactuar a implementação do módulo controle no aplicativo Conta Ovos com os municípios e corroborar junto ao mapa de calor no direcionamento das ações de controle do Aedes aegypti no estado de Mato Grosso do Sul. Destes, apenas dois, Amambai e Itaquiraí, aceitaram a proposta para implementação do módulo controle no aplicativo Conta Ovos. Ainda, cabe ressaltar que após a avaliação dos dois municípios supracitados, o Ministério da Saúde pretende estender o módulo controle para os demais municípios do Estado.

Programa de Chagas

As atividades de controle vetorial relativo a Doença de Chagas são voltadas a vigilância passiva, Gerência Técnica de Entomologia da Coordenação de Controle de Vetores realizou, no segundo quadrimestre de 2024, a revisão de 10% das lâminas de Triatomíneos enviadas pelas Regionais, tabela 25.

Tabela 25. Número de lâminas de triatomíneos (Programa de Chagas) revisadas pelo Laboratório de Entomologia, da CCV, setembro a dezembro de 2024.

Macrorregional	Município	Lâminas Recebidas	Lâminas Revisadas	Lâminas Positivas – T. cruzi
Campo Grande	Anastácio	4	4	0
Campo Grande	Jaraguari	1	1	0
Campo Grande	São G. Oeste	1	1	0
Campo Grande	Terenos	3	3	0
Jardim	Bela Vista	1	1	0
Dourados	Dourados	1	1	0
Dourados	Fátima do Sul	1	1	0
Total		11	11	0

Fonte: CCV, 2024.

Ademais, o Laboratório Estadual da Gerência realizou a identificação e exame de triatomíneos dos municípios abaixo relacionados, tabela 26.

Tabela 26. Número de triatomíneos identificados e examinados no Laboratório da Gerência de Entomologia, da CCV, setembro a dezembro de 2024.

Municípios	Triatomíneos Recebidos	Triatomíneos Examinados	Triatomíneos positivos - *T. cruzi*	Espécie de Triatomíneo	Vigilância Ativa ou Passiva
Anastácio	11	11	0	*T. sordida*	Ativa e Passiva
Terenos	29	29	0	*T. sordida*	Ativa e Passiva
São Gabriel do Oeste	2	2	0	*T. sordida*	Ativa e Passiva
Jaraguari	8	8	0	*T. sordida*	Ativa e Passiva
Campo Grande	6	6	0	*T. sordida*	Ativa
Bela Vista	11	11	0	*T. sordida*	Ativa
Rio Negro	1	1	0	*T. sordida*	Passiva
Bonito	1	1	0	*P. geniculatus*	Passiva
Dourados	1	1	0	*P. geniculatus*	Passiva
Fátima do Sul	1	1	0	*P. geniculatus*	Passiva
Total	**71**	**71**	**0**	**-**	**-**

Fonte: CCV, 2024.

Neste período houve a constatação de vetores apenas nos municípios de Dourados e Fátima do Sul, sendo que em ambas as situações a espécime apresentada foi Panstrogilus geniculatus e sem infecção para Tripanossoma cruzi.

O setor técnico de Dourados realizou capacitação sobre prevenção e controle de Doença de Chagas para os agentes de saúde no município de Angélica.

Além disso, as coordenações municipais são orientadas a realizarem pesquisa nas unidades domiciliares de onde foi provida a denúncia, aplicação de inseticida por efeito residual e após 06 (seis meses) realizar nova pesquisa vetorial.

Programa de Leishmaniose

As ações executadas no controle da Leishmaniose Visceral no Brasil têm sido baseadas em normas técnicas do Programa de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral no Brasil (PVC-LV, 2014), que preconiza o diagnóstico precoce e tratamento adequado dos casos humanos, vigilância e controle de reservatórios caninos através de eutanásia ou tratamento de cães com diagnóstico positivo, vigilância entomológica e controle vetorial com inseticida de efeito residual, aliadas a medidas educativas.

A Gerência de Entomologia realiza ações de vigilância nos municípios do Estado através de investigação e levantamento entomológico de flebotomíneos, tabela 27, pelo uso de armadilhas luminosas do tipo CDC (Centers for Disease Control) em ações realizadas em conjunto com técnicos da CCV e ACE das coordenações municipais.

Tabela 27. Municípios que realizaram a investigação e levantamento entomológico de flebotomíneos com armadilhas CDC, setembro a dezembro de 2024.

Municípios	Nº de pontos	Dias de coleta	Nº de espécimes coletados	Espécie
Anastácio	20	03	594	Lu. longipalpis
Antônio João	09	03	109	Lu. longipalpis
Camapuã	09	03	84	Lu. cruzi
Caarapó	10	03	-	-
Miranda	02	02	106	Lu. longipalpis
Naviraí	16	03	72	Ny. neivai
Rochedo	10	03	92	Lu. longipalpis
Paraíso das Águas	34	01	01	Ev. termitophila
Total	110	21	1.058	-

Fonte: CCV, 2024.

Projeto armadilhas de oviposição

Mantivemos assessorando os 26 (vinte e seis) municípios que se encontram com o Projeto Ovitrampas em funcionamento, um adendo ao município de Cassilândia que até o momento fez a adesão, mas ainda não deu início às atividades, bem como discutimos com gestores municipais os assuntos pertinentes na busca de avanços operacionais e de análises técnicas referente às resultantes dos trabalhos.

Ao início de cada mês analisamos os mapas de calor e prestamos as devidas assessorias aos municípios quando necessário.

Mantivemos o fornecimento de insumos (levedo de cerveja, palhetas e potes) pertinentes ao desenvolvimento da referida atividade, conforme tabela 28.

Tabela 28. Insumos fornecidos aos municípios participantes do Projeto Ovitrampas, pela CCV, setembro a dezembro de 2024.

Material	Unid. Medida	Quantidade
Levedo de Cerveja	Quilograma	9
Paletas de Eucatex	Unidade	800
Ovitrampas	Pote	500

Fonte: CCV, 2024.

Importante mencionar que esta metodologia é uma ferramenta importante a ser implementada nos demais municípios, porém, desde que haja o comprometimento dos novos gestores municipais e que possam dar condições adequadas para que se realizem as atividades complementares após análises de mapas de calor resultantes dos dados obtidos e coletados.

Mensalmente, esta gerência provém a elaboração dos mapas dos municípios em atividades e envia a SES para divulgação nos Boletins Epidemiológicos.

Participação em eventos e atividades

Com o propósito de estabelecer e fortalecer as equipes responsáveis pelas atividades de entomologia, a Gerência de Entomologia também realiza atividades de assessoria, inquérito entomológico e capacitação nos municípios do Estado, tabela 29.

Tabela 29. Síntese das viagens realizadas para atividades de assessoria e participação em eventos pela equipe da Gerência de Entomologia, da CCV, setembro a dezembro de 2024.

Origem	Destino	Período	Justificativa
Campo Grande-MS	Rochedo-MS	09/09/2024 a 13/09/2024	Levantamento Entomológico
Campo Grande-MS	Deodápolis-MS/Naviraí-MS/Ivinhema-MS	16/09/2024 a 20/09/2024	Levantamento Entomológico e Acompanhamento do Projeto Ovitrampas
Dourados-MS	Caarapó-MS	23/09/2024 a 27/09/2024	Assessoria Técnica
Três Lagoas-MS	Aquidauana-MS	25/09/2024 a 27/09/2024	Capacitação sobre Flebotomíneos
Campo Grande-MS	Paraíso das Águas-MS	25/09/2024 a 27/09/2024	Levantamento Entomológico e Acompanhamento do Projeto Ovitrampas
Dourados-MS	Naviraí-MS	21/10/2024 a 25/10/2024	Assessoria Técnica
Campo Grande-MS	Alcinópolis-MS	21/10/2024 a 25/10/2024	Levantamento Entomológico e Acompanhamento do Projeto Ovitrampas
Dourados-MS	Campo Grande-MS	29/10/2024 a 31/10/2024	Capacitação do Sistema e-Visit@S e Reunião com a equipe técnica
Campo Grande-MS	Chapadão Do Sul-MS/Ribas do Rio Pardo-MS	25/11/2024 a 29/11/2024	Levantamento Entomológico e Acompanhamento do Projeto Ovitrampas
Dourados-MS	Corumbá-MS	25/11/2024 a 29/11/2024	Assessoria Técnica
Campo Grande-MS	Camapuã-MS	25/11/2024 a 29/11/2024	Levantamento Entomológico e Acompanhamento do Projeto Ovitrampas
Dourados-MS	Antônio João-MS	25/11/2024 a 29/11/2024	Assessoria Técnica
Dourados-MS	Campo Grande-MS	02/12/2024 a 06/12/2024	Assessoria Técnica
Campo Grande-MS	Anastácio-MS/Miranda-MS	02/12/2024 a 06/12/2024	Levantamento Entomológico e Acompanhamento do Projeto Ovitrampas
Campo Grande-MS	Jaraguari-MS/São Gabriel do Oeste-MS	09/12/2024 a 13/12/2024	Levantamento Entomológico e Acompanhamento do Projeto Ovitrampas
Dourados-MS	Amambaí-MS/Coronel Sapucaia-MS	09/12/2024 a 13/12/2024	Assessoria Técnica

Fonte: CCV, 2024.

Entrega de equipamentos de microscopia

Entre as competências atribuídas à Gerência de Entomologia, está a de assessorar tecnicamente os municípios na execução de suas atividades, com esse propósito a gerência disponibiliza o empréstimo de equipamentos laboratoriais aos municípios para que esses realizem suas ações, tabela 30.

Tabela 30. Equipamentos cedidos em forma de empréstimo aos municípios.

Município	Equipamento
Antônio João	1 Microscópio
Camapuã	1 Microscópio
Rio Brilhante	1 Microscópio

Fonte: CCV, 2024.

A Gerência de Resíduos Químicos e Mobilização Social no âmbito de sua atuação desenvolve atividades de capacitação, assessoria e supervisão às equipes do controle de vetores no que se refere a gerenciamento de resíduos produzidos em todas as etapas de controle de vetores, e também, no que se refere à mobilização social e educação em saúde, como preconizado no Programa Nacional de Controle da Dengue – PNCD e Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle as Arboviroses.

Educação em Saúde

Com o propósito de estabelecer equipes de Educação em Saúde e fortalecer as já existentes, em conformidade com as diretrizes nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue e as recomendações do Programa Nacional de Controle da Dengue - PNCD, a Gerência de Resíduos Químicos e Mobilização Social da Coordenadoria de Controle de Vetores realizou visitas técnicas no terceiro quadrimestre aos seguintes municípios, tabela 31.

Tabela 31. Síntese das viagens realizadas para atividades de assessoria e participação em eventos pela Gerência de Resíduos Químicos e Mobilização Social, da CCV, setembro a dezembro de 2024.

Origem	Destino	Período	Justificativa
Campo Grande-MS	Miranda-MS/Bodoquena-MS	09/09/2024 a 11/09/2024	Assessoria técnica e Capacitação do Sistema e-Visit@S
Campo Grande-MS	Dourados-MS/Ponta Porã-MS	16/09/2024 a 20/09/2024	Assessoria técnica e Capacitação do Sistema e-Visit@S
Campo Grande-MS	Maracaju-MS/Rio Brilhante-MS	14/10/2024 a 18/10/2024	Assessoria técnica e Capacitação do Sistema e-Visit@S
Campo Grande-MS	Nioaque-MS/Guia Lopes da Laguna-MS	21/10/2024 a 25/10/2024	Assessoria técnica e Capacitação do Sistema e-Visit@S
Campo Grande-MS	Corumbá-MS	04/11/2024 a 08/11/2024	Assessoria técnica e Capacitação do Sistema e-Visit@S
Campo Grande-MS	Bataguassu-MS/Santa Rita do Rio Pardo-MS	25/11/2024 a 29/11/2024	Assessoria técnica e Capacitação do Sistema e-Visit@S
Campo Grande-MS	Bonito-MS	02/12/2024 a 06/12/2024	Assessoria técnica e Capacitação do Sistema e-Visit@S
Campo Grande-MS	Ponta Porã-MS	09/12/2024 a 13/12/2024	Assessoria técnica e Capacitação do Sistema e-Visit@S

Fonte: CCV, 2024.

Aplicativo e-visit@s

Neste período, os municípios visitados receberam a equipe técnica da Gerência de Resíduos Químicos e Mobilização Social. Essas visitas foram direcionadas também para o monitoramento e a atualização das ações locais, com o objetivo de capacitar os agentes de endemias no uso eficiente do programa e-visit@s Endemias.

O programa e-visit@s Endemias é uma ferramenta essencial para o monitoramento e a gestão dos dados epidemiológicos relacionados a doenças endêmicas. Esta iniciativa se destaca pela sua capacidade de proporcionar uma gestão mais eficaz das informações, resultando em uma detecção precoce de surtos, fundamental para uma resposta rápida e eficiente às doenças endêmicas, e na implementação de medidas preventivas de maneira direcionada.

Gestão de Resíduos

Durante o terceiro quadrimestre de 2024, destacamos, especialmente, as ações de orientação sobre a destinação ambientalmente correta das embalagens e dos resíduos químicos, pautadas integralmente nas leis de resíduos, em todos os municípios visitados.

Em cada visita, nossa equipe se dedicou a fornecer orientações claras e detalhadas sobre a destinação adequada das embalagens e dos resíduos químicos utilizados no processo de

controle de vetores. Essas orientações foram ministradas seguindo estritamente o arcabouço das leis de resíduos, visando garantir o cumprimento das normativas ambientais e a preservação do meio ambiente.

As leis que norteiam nossas orientações incluem, mas não se limitam a:

Lei Federal nº 12.305/2010 - Política Nacional de Resíduos Sólidos: Esta lei estabelece os princípios, objetivos, instrumentos e diretrizes relativas à gestão integrada e ao gerenciamento ambientalmente adequado dos resíduos sólidos.

Resolução CONAMA nº 313/2002: Define os procedimentos e critérios para o funcionamento de sistemas de tratamento térmico de resíduos.

Resolução CONAMA nº 401/2008: Estabelece critérios para o enquadramento de resíduos como perigosos.

Resolução CONAMA RDC nº 222/2018: Regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de Saúde e dá outras providências.

Durante as visitas aos municípios, destacamos a importância da segregação adequada dos resíduos, o armazenamento temporário em local apropriado, a contratação de empresas especializadas para o transporte e destinação final dos resíduos químicos, bem como a necessidade de manter registros precisos das atividades relacionadas à gestão de resíduos.

Além disso, enfatizamos a responsabilidade compartilhada entre os diversos atores envolvidos, incluindo os órgãos públicos, as empresas, e a sociedade civil, na busca por soluções sustentáveis e ambientalmente responsáveis para a gestão dos resíduos.

Concluímos que as orientações fornecidas foram bem recebidas pelos municípios visitados, e acreditamos que contribuímos para uma maior conscientização e adoção de práticas sustentáveis em relação aos temas abordados.

O incentivo financeiro é regulamentado de acordo com a Resolução SES n. 268/24, que regulamenta a Lei Estadual n. 4.841/16, alterada, recentemente, pela Lei Estadual n. 6.287/24, que condiciona o seu o pagamento ao cumprimento das metas físicas, 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, digitalmente, pelos agentes na plataforma do Sistema e-Visit@ Endemias e do Sistema e-Agente.

O pagamento do Incentivo Financeiro Estadual é destinado aos Agentes de Combate a Endemias, Agentes de Saúde Indígena, Agentes de Saúde Pública, Agentes de Vigilância Epidemiológica e Guardas de Endemias e tem por objetivo fortalecer, incentivar e valorizar o trabalho dos coordenadores municipais de endemias e dos agentes que atuam diretamente no campo de maneira que suas atividades sejam devidamente reconhecidas e remuneradas conforme o desempenho, e assim melhorar a eficiência dos serviços de saúde e assegurar que

as metas de combate a endemias e/outras doenças sejam atingidas de forma mais eficaz. Segue abaixo o repasse financeiro de setembro a dezembro de 2024.

Tabela 33. Relação de processos em execução para pagamento do Incentivo Financeiro Estadual, por macrorregião, da CCV, setembro a dezembro de 2024.

PROCESSO	ASSUNTO	FONTE / PORTARIA	VALOR ESTIMADO - INICIAL	SITUAÇÃO	VALOR EMPENHADO	TOTAL PAGO	TOTAL ANULADO	SALDO NE	GASTO 3º QUADRI (set a dez)
27/002006/2024	REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL MACRO DOURADOS	150010021	4.712.070,00	empenhado - sendo utilizado	5.716.615,92	3.919.720,22	92.013,96	1.704.881,74	1.924.379,96
27/002041/2024	REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL MACRO CAMPO GRANDE	150010021	9.536.538,00	empenhado - sendo utilizado	10.748.619,66	7.865.305,28	195.114,80	2.688.199,58	3.789.767,36
27/002051/2024	REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL MACRO TRÊS LAGOAS	150010021	2.351.712,00	empenhado - sendo utilizado	3.004.371,20	2.462.292,08	65.003,12	477.076,00	1.219.326,24
27/002064/2024	REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL MACRO CORUMBÁ	150010021	1.054.812,00	empenhado - sendo utilizado	1.150.203,00	802.267,88	85.000,00	262.935,12	392.183,00
	TOTAIS		**17.655.132,00**		**20.619.809,78**	**15.049.585,46**	**437.131,88**	**5.133.092,44**	**7.325.656,56**

Fonte: CCV, 2024.

META 1.6.3: Atingir 100% da utilização dos testes rápidos para diagnóstico de Leishmaniose Visceral Humana, fomentando a detecção oportuna de pacientes sintomáticos para Leishmaniose Visceral nos 79 municípios.

AÇÃO 46 CEVE/ ZOONOSES - Construção de termo de cooperação para enquadrar o hospital São Julião como referência das leishmanioses para toda a rede Hospitalar

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de pacientes suspeitos para Leishmaniose Visceral Humana			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***75%***	***100%***	***50%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA			

Os pacientes suspeitos de Leishmaniose Visceral (LV) são atendidos via SISREG, de acordo com a disponibilidade dos hospitais. Entretanto, foi desenvolvido um Termo de Cooperação com o Hospital Dia Esterina Corsini para referenciamento dos casos suspeitos de Leishmaniose Tegumentar.

O quadro abaixo, apresenta que no terceiro quadrimestre de 2024, houve uma redução 31% no casos confirmados e 50% nos óbitos por Leishmaniose Visceral (LV), quando comparado no mesmo período do ano anterior, que se justifica pelas estratégias estabelecidas para diagnóstico precoce e tratamento oportuno dos casos. O mesmo cenário foi reproduzido na Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA), com redução de 28,8%.

Agravo	Número de casos novos		Número de óbitos		Taxa de letalidade (%)	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Leishmaniose Visceral	**57**	**18**	**4**	**2**	**7,0**	**11,0**
Leishmaniose Tegumentar	**80**	**33**	**0**	**0**	**-**	**-**

Fonte: Dados apurados através do SINAN, em 06/01/2025.

Para o diagnóstico de LV, foram distribuídos 218 testes rápidos, além daqueles que são rotineiramente realizados no LACEN. Todos os casos novos, recidivas e profilaxia secundária em pacientes com coinfecção LVH-HIV foram atendidos oportunamente, conforme quadro abaixo.

Quadro 2- Quantitativo de medicamento dispensado para o tratamento de leishmaniose no estado de Mato Grosso do Sul, durante o terceiro quadrimestre de 2024.

Medicamento	Quantidade	Apresentação
Desoxicolato de Anfotericina B	0	Ampola
Anfotericina B Lipossomal	3061	Ampola
Antimoniato de meglumina	945	Ampola
Pentamidina	30	Ampola
Miltefosina	1008	Comprimido

No que se refere ao controle da doença em cães, foram distribuídos 390 testes para diagnóstico rápido e 9 kits para ELISA, para as UVZs interessadas. Além destes, são realizados testes confirmatórios pelo LACEN.

META 1.6.4: Reduzir em 30% a utilização indevida de soro e vacina antirrábica, promovendo ações de incentivo à correta realização da profilaxia pós-exposição nos atendimentos antirrábicos humano.

AÇÃO 47 CEVE/ZOONOSES - Promoção de ações de incentivo à vacinação de cães e gatos, a fim de aumentar a cobertura vacinal no estado, por meio da distribuição de kits educativos e produção de materiais audiovisuais. Atualização dos profissionais da APS, no diagnóstico e tratamento das leishmanioses e demais zoonoses.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de tratamentos inadequados de profilaxia pós-exposição de atendimentos antirrábicos			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***22,3%***	***30%***	***10%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA			

No terceiro quadrimestre de 2024, foram registrados no estado de Mato Grosso do Sul, 2381 atendimentos antirrábicos humanos, sendo 672 (28%) atendimentos inadequados. Diante da escassez no abastecimento de SAR, IGAHR e Vacina Vero, esforços têm sido destinados para a orientação do uso racional dos insumos.

Os casos de raiva em herbívoros e quirópteros foram monitorados e ações de bloqueio vacinal foram indicadas em regiões de foco e perifoco, bem como busca ativa de possíveis contatos humanos.

Foi publicada em Diário Oficial do Estado nº 11.500, de 23 de maio de 2024 a Resolução Nº 214/SES/MS que instituiu o Programa MS Vacina Pet que estabeleceu critérios e o fluxo para repasse de incentivo financeiro estadual de custeio, em caráter provisório, aos municípios para o fortalecimento das ações de vacinação antirrábica de cães e gatos no Mato Grosso do Sul, para incremento da cobertura vacinal, com repasse efetuado nos meses de julho/agosto.

Atividades complementares:

Atividades educativas no Parque Jacques da Luz, em alusão ao dia mundial da raiva (28 de setembro), em parceria com a SESAU - Campo Grande, UFMS e IAGRO.

Participação no Lançamento da plataforma “Sem Raiva”, desenvolvida pela SMS de Campo Grande.

Dia D de combate à Leishmaniose e à raiva em Anastácio, com vacinação, testagem e encoleiramento de cães, além de atividades lúdicas e educativas para crianças e tutores.

DIRETRIZ 2: DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE

OBJETIVO 2.1: Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do Sul.

META 2.1.1: Ofertar 112 vagas de residência multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados para Residente 1º e 2º ano.

AÇÃO 48 FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência multiprofisional em cuidados continuados integrados para R1 e R2

*Indicador de monitoramento da meta**:*** ***Número de vagas de residência multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados para R1 e R2 ofertadas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***28***	***112***	***28***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
26	26	26	*26*

META 2.1.2: Ofertar 48 vagas de residência uniprofissional para enfermagem obstétrica para Residente 1º e 2º ano.

AÇÃO 49 FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência uniprofissional para enfermagem obstétrica para R1 e R2

Indicador de monitoramento da meta: **Número de vagas anuais de residência uniprofissional para enfermagem obstétrica para R1 e R2 ofertadas**			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***12***	***48***	***12***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
10	10	10	*10*

META 2.1.3: Ofertar 56 vagas de residência multiprofissional em reabilitação física para Residente 1º e 2º ano.

AÇÃO 50 FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência multiprofissional em reabilitação física para R1 eR2

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de vagas anuais de residência multiprofissional em reabilitação física para R1 e R2***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***14***	***56***	***14***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
10	10	10	*10*

A Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS), por meio da Gerência de Formação e Acompanhamento Pedagógico está desenvolvendo projeto de apoio às Residências da Área da Saúde em parceria com a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Além dos programas acima com a UFMS vão ser inseridos os programas de Residência Multiprofissional em Atenção ao Paciente Crítico (intensivismo), Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Residência em Medicina Veterinária, Residência em Psicologia Clínica, Residência em Radiologia Odontológica e Imaginologia. Este projeto está em fase de análise de viabilidade técnica, jurídica e financeira na SES/MS e UFMS.

META 2.1.4: Ofertar 48 vagas de residência multiprofissional em saúde da família (saúde indígena) para Residente 1º e 2º ano.

AÇÃO 51 FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência multiprofissíonal em saúde da família (saúde indígena) para R1 eR2

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de vagas anuais de residência multiprofissíonal em saúde da família (saúde indigena) para R1 e R2 ofertadas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***12***	***48***	***12***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
17	16	16	*16*

Este programa em parceria com a UEMS vem atendendo a população indígena localizado em Campo Grande que possui um total de 18.439 indígenas residentes, ocupando a primeira posição entre os municípios de MS que possuem domicílios particulares permanentes ocupados com pelo menos um morador indígena (IBGE, 2022).

Estes indígenas vivem atualmente em 24 Aldeias/comunidades indígenas distribuídas em contexto urbano do município de Campo Grande – Mato Grosso do Sul e contam com assistência de saúde na rede SUS.

META 2.1.5: Ofertar 144 vagas em residência multiprofissional paciente crítico - Campo Grande - para Residente 1º e 2º ano.

AÇÃO 52 FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência multiprofissional paciente crítico - Campo Grande - para R1 e R2

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de vagas anuais de residência multiprofissional paciente crítico - Campo Grande- para R1 e R2 ofertadas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***144***	***36***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

META 2.1.6: Ofertar 24 vagas em residência uniprofissional Cirurgia Bucomaxilo facial - Campo Grande -para Residente 1º, 2º e 3º ano

AÇÃO 53 FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência uniprofissional Cirurgia Bucomaxilo facial - Campo Grande -para R1, R2 e R3.

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de vagas anuais em residência uniprofissional Cirurgia Bucomaxilo facial - Campo Grande - para R1, R2 e R3 ofertadas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***24***	***6***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Os Programas de Residência das metas 2.1.5 e 2.1.6 serão implementadas em 2025, com o Projeto de Apoio às Residências que já está sendo desenvolvido junto à Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS).

META 2.1.7: Ofertar 36 vagas de residência médica em oftalmologia para Residente 1º, 2º e 3º ano.

AÇÃO 54 FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência médica em oftalmologia para R1, R2, R3

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de vagas anuais de residência médica em oftlamoloigia para R1, R2, R3 ofertadas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***9***	***36***	***9***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
10	10	10	*10*

META 2.1.8: Ofertar 32 vagas de residência médica em Clínica Médica para Residente 1º e 2º ano.

AÇÃO 55 FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência em clínica médica pra R1 e R2

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de vagas anuais de residência em Clínica Médica pra R1 e R2 ofertadas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***8***	***32***	***8***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
10	10	10	*10*

Esses dois programas de residência médica em parceria com o Hospital São Julião são estratégias para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e para a linha de cuidado das doenças crônicas em especial a saúde do idoso.

META 2.1.9: Ofertar 20 vagas em medicina da família e da comunidade junto a UFMS para Residente 1º e 2º ano.

AÇÃO 56 FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência em medicina da família e da comunidade junto a UFMS para R1 e R2

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de vagas anuais em medicina da família e da comunidade junto a UFMS para R1 e R2 ofertadas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***5***	***20***	***5***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
04	04	04	*04*

META 2.1.10: Ofertar 10 cursos livres para trabalhadores da saúde para apropriação de ferramentas pedagógicas.

AÇÃO 57 FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de cursos livres para trabalhadores de saúde no fortalecimento nas atividades pedagógicas

AÇÃO 58 FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Apoio na produção de materiais para atividades técnicas e pedagógicas

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de cursos livres realizados***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***2***	***10***	***2***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	**01**	***01***

Os cursos livres estão sendo articulados com áreas técnicas para serem executados no próximo ano. Nesse quadrimestre foi a oficina de formação para coordenadores (as) de plenárias de Conselhos de Saúde para atuação na lógica de Educação permanente dentro das suas microrregiões (11 microrregiões) com carga horária de 40 horas para potencializar a troca de conhecimento e de reflexões nos espaços de acompanhamento e da apreciação dos instrumentos de gestão para o controle social.

A GFAP está inserida em diversas atividades representadas nas ações no Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil de MS (CEPMMI/MS), Comitê de Segurança do Paciente, CONASS, REDESCOLA, do grupo condutor Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PEGTES), Comissão Permanente de Integração de Ensino-Serviço (CIES), Comissão Estadual de Farmacoterapia (COMEFA), Comunicação e Informação do Conselho Estadual de Saúde e juntamente com a Coordenadoria Estadual de Assistência Farmacêutica (CAF), Comissão Estadual do Programa Mais Médicos (CCE), Comissão Própria de Avaliação Institucional (CPA) da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, grupo condutor do Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde -Valoriza GTES-SUS.

Atividades de organização de trabalho técnico

Participação da reunião ordinária do Grupo de Condução da RedEscola (2024 - 2026) na organização de um curso pedagógico e um projeto de pesquisa juntamente com a FIOCRUZ RIO e as ESP do país.

- Reunião de Acompanhamento dos Planos de Ação da Oficina de formação para coordenadores (as) de plenárias de conselhos de saúde para atuação na lógica de educação permanente dentro de suas microrregiões;
- Participação e apoio da operacionalização no Mato Grosso do Sul das etapas das Oficinas de Prioridades de Pesquisa em Saúde do Programa de Pesquisas para o SUS (OPP) da 8ª edição do PPSUS;
- Realização do segundo encontro da Oficina de formação para coordenadores (as) de plenárias de conselhos de saúde para atuação na lógica de educação permanente dentro de suas microrregiões;
- Participação na discussão da Educação Permanente no plano de saúde indígenas voltados para o controle social;
- Participação da Comissão Organizadora e Científica do 3° Seminário de Educação Permanente em Saúde;
- Facilitação no Curso Bem Viver das Práticas Integrativas e Complementares;
- Apoio na orientação da implantação do Núcleo de Educação Permanente no município de Coxim;
- Coordenação da Comissão Permanente de Integração Ensino Serviço (CIES);
- Participação do 5°Encontro Nacional das Comissões Estaduais de Educação Permanente para o Controle Social no SUS;
- Colaboração pedagógica e facilitação no Curso de Formação de Conselheiros de Saúde na Microrregião de Jardim;
- Colaboração na descrição da metodologia do Relatório da 2° Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;
- Participação na Comissão de Comunicação e Informativo em Saúde do Conselho Estadual de Saúde;
- Visita ao Conselho Local da Unidade Coophavila II para subsidiar a divulgação dos trabalhos dos Conselhos Locais de Saúde no estado.
- Facilitador da Oficina de formação para coordenadores (as) de plenárias de conselhos de saúde para atuação na lógica de educação permanente dentro de suas microrregiões;
- Participação das oficinas como grupo condutor da REDESCOLA Regão Centro-Oeste e do Encontro Nacional RedEScola 2024;

- Participação das oficinas das ações com o Ministério da Saúde como representante da ESP MS;
- Participação na execução das Oficinas de Primeiros socorros e Suporte Básico e Avançado de Vida ofertado para os novos servidores do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, realizado na data de 28 de setembro de 2024;
- Participação na construção dos projetos pedagógico para oferta de capacitação presencial nos cursos de urgências e emergências obstétricas e puericultura;
- Participação na elaboração do Edital de Seleção de Tutores e Alunos-equipe do Curso Livre de Aperfeiçoamento “Saúde e Bem Viver: Cuidado integral para a saúde Mental”, em todas as fases de seleção;
- Avaliação das inscrições para a Seleção de Alunos-equipe do Curso Livre de Aperfeiçoamento “Saúde e Bem Viver: Cuidado integral para a saúde Mental”;
- Participação no desenvolvimento de Projeto Pedagógico para formação dos 10 tutores do Curso Livre de Aperfeiçoamento “Saúde e Bem Viver: Cuidado integral para a saúde Mental”;
- Participação na organização científica do III Seminário de Educação Permanente em Saúde: Diálogos para Práticas Inovadoras”;
- Participação dos passos iniciais da criação NEGESP - Núcleo Estadual de Gestão Estratégica em Segurança do Paciente com a participação da assessoria da Câmara Técnica de Qualidade no Cuidado e Segurança do Paciente (CTQCSP) do Conass;
- Participação no processo de formação dos alunos-equipe do Curso Livre de Aperfeiçoamento “Saúde e Bem Viver: Cuidado integral para a saúde Mental” (em andamento).

Atividades de avaliação

Avaliação da documentação dos inscritos para o credenciamento de pessoas físicas para atuar na Escola de Saúde Pública;

Avaliação de artigos da Revista Brasileira de Epidemiologia;

Avaliação de artigos para a primeira edição da Revista de Saúde Pública de MS, do ano 2024 e organização do suplemento.

Atividades de elaboração de projetos

Elaboração do Projeto "Apoio na produção de conteúdo audiovisual para as atividades desenvolvidas pelo controle social";

Participação das atividades do projeto edital Farmácia Viva MS e contemplado na Portaria GM/MS nº 4.388 de 14 de junho de 2024;

Elaboração da Oficina Bem Viver: cuidado integral para a saúde mental juntamente com a área técnica das PICS para os tutores e execução.

Elaboração do desenho da ação educativa para submissão à Comissão Intersetorial de Educação Permanente para o Controle Social do SUS (CIEPCSS/CES/MS).

Outras atividades

Representação como ESPMS nos eventos relativos a educação permanente em saúde.

META 2.1.11: Ofertar de 32 cursos de qualificação dos trabalhadores, gestores e Controle Social do Sistema Único de Saúde (cursos livres).

AÇÃO 59 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Realização de cursos livres de qualificação dos trabalhadores, gestores e Controle Social do Sistema Único de Saúde

*Indicador de monitoramento da meta**:*** ***Número de ofertas de cursos de qualificação dos trabalhadores, gestores e Controle Social do Sistema Único de saúde (cursos livres) ofertadas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***6***	***32***	***8***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
03(11)	07(23)	11(17)	*21(51)*

Detalhamento:

Neste 3º quadrimestre tivemos 07 cursos em andamento, totalizando 13 ofertas em 29 municípios e mais 04 Webaulas, com alcance de mais de 50 municípios.

- Curso: PUERICULTURA - Atenção a criança, adolescente e a família (presencial)

  Datas: 04 e 11 de setembro
  Número de Alunos: 43 (quarenta e três)
  Municípios: Aquidauana, Anastácio, Bonito, Camapuã, Jardim, Juti, Ribas do Rio Pardo, Rio Brilhante, Sidrolândia, Terenos,

- Curso: ACCR - Acolhimento com Classificação de Risco (híbrido)

  Datas: 02 e 12 de setembro
  Número de Alunos: 57 (cinquenta e sete)
  Municípios: Aquidauana, Anastácio, Bonito, Camapuã, Jardim, Nova Andradina, Ribas do Rio pardo, Rio Brilhante, Sidrolândia, Terenos

- Curso: SBAV – Suporte Básico e Avançado de Vida (híbrido)

  Datas: 03 e 13 de setembro
  Número de Alunos: 80 (oitenta)
  Municípios: Bonito, Campo Grande, Jardim

- Curso: Mente em foco – Manejo Clínico dos Transtornos Mentais Recorrentes no SUS (online)

  Datas: 06 de setembro / 04 de novembro / 06 de dezembro
  Número de Alunos: 123 (centro e vinte e três)
  Municípios: Aquidauana, Bandeirantes, Batayporã, Bodoquena, Campo Grande, Caracol, Cassilândia, Coxim, Deodápolis, Dois Irmãos do Buriti, Dourados, Glória de Dourados, Itaporã, Naviraí, Nova Andradina, Ponta Porã, Porto Murtinho, Rio Brilhante, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia, Três Lagoas.

- Curso: Eletrocardiograma nas emergências cardiológicas (presencial)

  Datas: 06 de dezembro
  Número de Alunos: 20 (vinte)
  Municípios: Campo Grande, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia, Terenos

- Curso: Suporte Básico e Avançado para o HEMOSUL (presencial)

  Datas: 04 e 05 de novembro
  Número de Alunos: 45 (quarenta e cinco)
  Municípios: Campo Grande

- Integração Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (presencial)

  Datas: 28 de setembro
  Número de Alunos: 172 (cento e setenta e dois)
  Municípios: Campo Grande

- WebAulas:
  - ➔ Câncer de Mama: atenção ao paciente
  - ➔ Nutrição o Câncer de Mama
  - ➔ Hemorragias Obstétricas no Pós-Parto

META 2.1.12: Ofertar 60 vagas de pós-graduação lato sensu na área da saúde pública (04 turmas).

AÇÃO 60 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Realização de cursos de pós-graduação lato sensu na área da saúde pública

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de profissionais formados (lato sensu) na área da saúde pública***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***3***	***60***	***4***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
42*(06 turmas)	00	00	*42(06)*

Detalhamento:

*Número de profissionais formados em fevereiro de 2024, dos cursos de Pós-graduação (lato sensu), turma 2023-2024, em Saúde Pública (02 turmas), Saúde Mental e Atenção Psicossocial (02 turmas) e Saúde do Trabalhador (02 turmas).

Foram ofertadas: 30 vagas para o curso de Pós-graduação lato sensu em Saúde Pública e 30 vagas pós-graduação lato sensu em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, totalizando **60 (sessenta) vagas**, através do Edital ESP/MS n. 1, de 28/11/2023, que teve início em maio/2024, com previsão de término em junho/2025.

Atualmente estamos com 35 (trinta e cinco) alunos em formação (perspectiva de número de formandos para o 2º quadrimestre de 2025), sendo 03 turmas em Saúde Pública e 01 turmas em Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

META 2.1.13: Ofertar 20 vagas de pós-graduação stricto sensu na área da saúde pública (01 turma).

AÇÃO 61 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Realização de cursos de pós-graduação stricto sensu na área da saúde pública

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de profissionais formados (stricto sensu) na área da saúde pública***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***20***	***1 turma (curso com duração de 24 meses)***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
00	00	00	*00*

Em 2024, não foi feita a oferta, mediante a necessidade de mais análises sobre qual o perfil adequado do Programa a ser implementado.

META 2.1.14: Apoiar a participação dos servidores em eventos científicos e tecnológicos na área da saúde.

AÇÃO 62 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Apoio na participação dos servidores em eventos científicos e tecnológicos na área da saúde

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de servidores apoiados para participação em eventos científicos e tecnológicos na área da saúde***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***1***	***42***	***10***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	06	04	*10*

META 2.1.15: Ofertar 8 cursos auto instrucionais produzidos, incluindo a administração da plataforma Moodle, criação de identidade visual, diagramação, peças publicitárias e divulgação.

AÇÃO 63 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Realização de cursos autoinstrucionais, incluindo a administração da plataforma Moodle, criação de identidade visual, diagramação, peças publicitárias e divulgação.

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de cursos autoinstrucionais ofertados***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***2***	***8***	***2***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
04	08	00	12

São ofertados 17 (dezessete) cursos autoinstrucionais na plataforma Moodle-SES, sendo 10 (dez) novos em 2024, 02 (dois) cursos híbridos e 06 (seis) e-books com registro (ISBN).

Detalhamento:

- Curso autoinstrucional Suporte Básico e Avançado de Vida;
- Curso autoinstrucional Acolhimento com Classificação de Risco;
- Curso autoinstrucional Urgências e Emergências Neopediátricas;
- Curso autoinstrucional Colelitíase e Suas Complicações;
- Curso autoinstrucional Manejo da Apendicite Aguda;
- Curso autoinstrucional Pneumonia comunitária;
- Curso autoinstrucional Aperfeiçoamento de Gestão do Trabalho e Educação;
- Curso autoinstrucional CAPS: Cuidado em Ação;
- Curso autoinstrucional Enfrentamento da Sífilis da APS;
- Curso autoinstrucional Sífilis: Diagnóstico e Tratamento
- Curso autoinstrucional Formação de Conselheiros de Saúde;
- Curso autoinstrucional O que é o SUS?;
- Curso autoinstrucional Saúde e Cuidado a População LGBTQI+;

- Curso autoinstrucional Qualificação de Gestores;
- Curso autoinstrucional Registrador de Câncer;
- Curso autoinstrucional Diagnóstico Precoce do Câncer Bucal;
- Curso autoinstrucional Manejo das Tecnologias de Informação e Comunicação.

- Curso híbrido Suporte Básico e Avançado de Vida;
- Curso híbrido Acolhimento com Classificação de Risco (CH 40h);

Foram elaborados os seguintes livros digitais:

- Acolhimento com classificação de risco – ISBN 978-65-980366-3-8;
- Suporte básico e avançado de vida – ISBN 978-65-980366-5-2;
- Urgências e emergências neopediátricas – ISBN 978-65-980366-4-5;
- Relatório de Autoavaliação Institucional ano 2023 – ISBN 978-65-980366-8-3;
- Clínica Médica e Cirúrgica – Pneumonia Comunitária, Apendicite Aguda e Colelitíase – ISBN 978-65-984146-0-3;
- Identificação do Câncer Bucal e de Condições com Potencial para Evolução Maligna – ISBN 978-65-984146-1-0

META 2.1.16: Formar 200 profissionais de nível médio das macrorregiões de saúde por meio de cursos de especialização técnica (pós-técnico).

AÇÃO 64 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de especialização Pós Técnico em Unidade de Terapia Intensiva em Mato Grosso do Sul com uma turma de 30 alunos. (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde).

Indicador de monitoramento da meta: ***Quantitativo de profissionais de nível médio especialistas formados nas macrorregiões de saúde***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***200***	***50***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
0	0	0	*0*

Está em fase de elaboração do projeto para concessão e de reconhecimento do Curso Pós Técnico em UTI da Escola Técnica do SUS, por meio de tramitação processual junto ao Conselho Estadual de Educação de Mato Grosso do Sul (CEE/MS). O curso será executado na modalidade híbrida (educação à distância e aulas práticas presenciais). No 3º quadrimestre foram realizadas reuniões com os seguintes hospitais de referência e UTI no estado: Santa Casa de Campo Grande, Hospital Regional de Mato Grosso do Sul e Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. As reuniões tiveram como finalidade apresentar o projeto político pedagógico do curso e as propostas de parcerias de utilização dos campos de estágio supervisionados entre outros.

A implementação de um curso de especialização técnica em UTI exige um planejamento meticuloso e a superação de uma série de desafios técnicos, logísticos e humanos. A integração de teoria e prática, a qualificação contínua dos instrutores, a gestão de estágios supervisionados e a manutenção de uma infraestrutura de alta qualidade são elementos fundamentais para o sucesso do curso. A colaboração com hospitais e outras instituições de referência, bem como a adaptação do curso às necessidades específicas de cada grupo de alunos, também são cruciais para garantir que o curso proporcione a formação desejada e de alta qualidade. Projeto com previsão de início no segundo semestre de 2025.

META 2.1.17: Qualificar/formar trabalhadores de nível técnico de 7 municípios de fronteira internacional.

AÇÃO 65 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de cursos do projeto "Trilhas do Conhecimento" na modalidade EAD ou presencial, nas regiões de Mato Grosso do Sul (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde).

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de municípios de fronteira internacional com trabalhadores de nível médio qualificados***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***7***	***7***	***2***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
03	02	02	*07*

O projeto "Trilhas do Conhecimento" tem como finalidade organizar percursos de formação para trabalhadores de nível médio, permitindo que participantes dos Cursos de Formação Inicial e Continuada (FIC) utilizem essas qualificações como base para avançar em cursos de maior duração, como cursos técnicos.

O curso **"O ACS no Controle da Má Nutrição na APS"** é uma formação autoinstrucional, disponível na plataforma *Moodle*, composta por 4 módulos, com uma carga horária total de 40 horas. Oferecido em parceria com o Observatório de Condições Crônicas e Alimentação da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, o curso aborda temas como a identificação da má nutrição, o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), suas medidas e a promoção de uma alimentação adequada e saudável.

Entre setembro e dezembro de 2024, **31 alunos concluíram** e foram certificados, somando um total de **156 alunos capacitados e certificados no ano de 2024.**

META 2.1.18: Qualificar 300 trabalhadores/profissionais de nível médio nas áreas de gestão, atenção e educação das macrorregiões de saúde.

AÇÃO 66 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de oficinas de educação permanente em saúde, com enfoque nas Redes de Atenção à Saúde, destinadas aos profissionais de nível médio nas regiões de saúde de Mato Grosso do Sul para até 500 alunos (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde

AÇÃO 67 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de Curso de Formação Inicial e Continuada em Urgência e Emergência para equipes militares de Mato Grosso do Sul para 01 Turma de 30 alunos. (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde).

AÇÃO 68 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de Oficina de Atendimento Pré-Hospitalar em Urgência e Emergência para profissionais e trabalhadores de saúde nas regiões de Mato Grosso do Sul para uma turma com até 30 alunos cada. (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde).

AÇÃO 69 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de cursos do projeto "Normas e Procedimentos para Vacinação" na modalidade EAD e presencial, nas regiões de Mato Grosso do Sul (Ação transversal com a Superintendência de Vigilância em Saúde).

AÇÃO 70 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de cursos de Segurança do Paciente para profissionais de nível médio nas regiões de saúde de Mato Grosso do Sul para 30 turmas com até 30 alunos cada. (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde)

Indicador de monitoramento da meta: ***Quantitativo de trabalhadores qualificados das macrorregiões de saúde***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***260***	***300***	***20***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA			

As oficinas de educação permanente em saúde com enfoque nas redes de atenção à saúde, resultaram no curso de capacitação: Doenças Crônicas nas Redes de Atenção à Saúde.

O citado curso composto por um itinerário formativo terá, inicialmente, três módulos que poderão ser cursados de forma independente. O primeiro módulo contempla as Redes de Atenção à Saúde e, em especial, a Rede das Pessoas com doenças crônicas que, em agosto, foi disponibilizado na plataforma Moodle da ETSUS.

Como contrapartida exigida por Dourados para o oferecimento de campo de estágio para os cursos técnicos da ETSUS nesse município, ficou acordado que os servidores da APS irão cursar, em 2025, esse itinerário formativo das Doenças Crônicas nas Redes de Atenção à Saúde. Entre setembro e dezembro de 2024, 46 alunos foram inscritos e 16 certificados neste curso.

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" que inclui formar e capacitar os trabalhadores do SUS e outras clientelas para o exercício profissional, mediante cursos de formação inicial e continuada justifica a criação do presente curso de qualificação. 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.

As dez apostilas que se referem aos módulos do curso já foram produzidas e revisadas e serão disponibilizadas em plataforma *moodle* que está sendo desenvolvida pelo setor de Tecnologia da Informação.

O curso encontra-se agora em momento de gravação das aulas e construção do ambiente virtual de aprendizagem, onde os materiais produzidos serão disponibilizados.

As gravações tiveram início em novembro de 2024.É necessário, porém, que seja viabilizado o estúdio de gravação para que se dê a continuidade.

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.

Seguindo a mesma estrutura e metodologia do curso de qualificação em urgência e emergência para equipes militares, o presente curso poderá utilizar as apostilas e aulas gravadas para o referido curso e contribuirá para a atualização das equipes de saúde das unidades de APS e hospitalares de Mato Grosso do Sul.

A previsão de início é março de 2025.

Um dos cursos integrantes do projeto mencionado é o curso de Vacina BCG. Essa capacitação, oferecida de forma híbrida em parceria com a Coordenação Estadual de Imunização, combina 48 horas de conteúdos teóricos na modalidade EAD com 8 horas de aulas práticas em ambiente hospitalar. O curso é destinado a profissionais das equipes de salas de vacinação do estado e abrange temas como procedimentos de administração da vacina BCG, manejo de situações adversas e a importância do Sistema de Informação.

De setembro a dezembro de 2024, 80 trabalhadores do SUS foram qualificados e certificados após participarem das aulas práticas nos municípios de Campo Grande (Maternidade Candido Mariano), Dourados (Hospital Universitário da UFGD) e Naviraí (Hospital Municipal). Os profissionais capacitados são provenientes dos municípios de Mato Grosso do Sul, abrangendo todas as regiões em saúde do estado. Dessa forma, fechando o ano de 2024 com 131 alunos qualificados no curso da Vacina BCG.

No ano vigente de 2025, a capacitação do BCG se expandirá para o município de Maracaju, onde serão abertas turmas em parceria com a secretaria municipal de saúde. Em Três Lagoas está em fase de adequação com o Hospital da cidade para aberturas de diversas turmas que capacitarão trabalhadores do SUS da região e de municípios vizinhos. Com a alta demanda nascimentos no município de Campo Grande e Dourados, serão abertas novas turmas com o objetivo de capacitar mais profissionais de todo o estado. Em Naviraí continuaremos a fornecer turmas de capacitações para os profissionais do município.

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. Foi realizada uma ação inicial abordando o tema durante a 2ª Semana do Técnico em Enfermagem, com a presença de 35 técnicos que representavam sete municípios do Estado.

Com representação no Comitê Estadual de Segurança do Paciente, a ETSUS está em articulação junto ao recém-criado Núcleo Estadual de Segurança do Paciente – NEGESP, para alinhamento de suas ações conforme pactuado na oficina dos dias 12 e 13 de dezembro de 2024.

META 2.1.19: Formar 200 trabalhadores de nível médio como profissionais técnicos em municípios das macrorregiões de saúde.

AÇÃO 71 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de formação de Técnicos em Enfermagem em Mato Grosso do Sul para 05 turmas com até 30 alunos.
AÇÃO 72 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de formação de Técnico de Órteses e Próteses em Mato Grosso do Sul para 02 turmas com até 12 alunos (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde).

Indicador de monitoramento da meta: ***Quantitativo de técnicos de nível médio formados nas macrorregiões de saúde***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***121***	***200***	***30***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	38	*38*

A Turma de Curso Técnico em Enfermagem do município de Amambai teve início em 21/10/2024, com 38 alunos matriculados, a previsão de encerramento do primeiro módulo é setembro de 2025.

A aula inaugural ocorreu no dia 23 de setembro e contou com a presença dos alunos, professores e autoridades municipais, bem como representantes dos setores da Escola Técnica do SUS. O objetivo da aula inaugural foi compartilhar o projeto, pactuar compromissos e esclarecer dúvidas relacionadas aos direitos e deveres das partes envolvidas no processo.

A escola está também em processo de renovação do reconhecimento do curso junto ao Conselho Estadual de Educação.

Os laboratórios de informática e de práticas de enfermagem foram adaptados, tornando a estrutura apta à realização das atividades do curso.

A Secretaria de Estado de Educação definiu em Diário Oficial quais serão as escolas estaduais onde serão realizadas as aulas teórico-práticas das três turmas previstas: Amambai, Dourados e Três Lagoas.

A ETSUS segue com as tratativas e articulações pendentes para solicitar o aditamento dos municípios de Dourados e Três Lagoas.

A segunda turma do Curso Técnico em Órteses e Próteses – TOP, está sendo realizado através de parceria firmada entre a SES, a SED e o CER/APAE. Até o mês de dezembro de 2024 foram concluídos os três primeiros módulos do curso, o que representa 614h/a, aproximadamente 74% da caga horária total.

Tendo três desistências por motivos pessoais, a turma segue com 12 alunos matriculados para iniciar o sexto módulo.

A previsão de encerramento da turma é junho de 2025.

META 2.1.20: Qualificar 100 novos profissionais de saúde de nível médio no Estado de Mato Grosso do Sul.

AÇÃO 73 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de formação dos Técnicos em Saúde Bucal em Mato Grosso do Sul para 02 turmas com até 30 alunos. (Fonte Federal SGTES)

Indicador de monitoramento da meta: ***Quantitativo de novos trabalhadores em saúde de nível médio qualificados***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***100***	***20***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
0	0	0	

Para que o novo Projeto do Curso Técnico em Saúde Bucal possa ser executado é necessário que a Escola Técnica do SUS (ETSUS) “Professora Ena de Araújo Galvão” obtenha autorização de funcionamento junto ao Conselho de Educação do Estado de Mato Grosso do Sul (CEE/MS). Para tanto, faz-se necessário apresentar os documentos exigidos pela Deliberação CEE/MS nº 10.603, de 18 de dezembro de 2014.

Atualmente, a ETSUS está aguardando somente o Termo de Cooperação Técnica entre a Secretaria de Estado de Saúde e a Secretaria de Estado de Educação para obtenção de sala de aula, laboratórios de informática e aulas práticas no Centro Estadual de Educação Profissional Professora Evanilde Costa da Silva, em Dourados para encaminhar o projeto para o CEE/MS.

META 2.1.21: Modernizar a estrutura tecnológica ESP/ETSUS.

AÇÃO 74 EDUCAÇÃO EM SAÚDE - Modernização da estrutura física e tecnológica da SFES - Superintendência de Formação e Educação na Saúde

AÇÃO 75 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de aquisição dos materiais para utilização da equipe técnica e auxílio nas atividades desenvolvidas nos cursos ofertados

AÇÃO 76 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Aquisição de materiais permanentes para modernização da ETSUS.

Indicador de monitoramento da meta: ***Modernizar a estrutura tecnológica ESP/ETSUS***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***10***	***18***	***01***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

O processo de modernização da estrutura tecnológica da Superintendência de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES), englobando a ESP/MS e a ETSUS avançou significativamente com a aquisição de equipamentos como: climatizadores de ar e bebedouros industriais, aparelhos de ar condicionado, refrigeradores, purificadores de água, televisores *smart*, fogões e fornos micro-ondas.

Para as Escolas foram adquiridas também mesas de reunião, cadeiras executivas, armários e sofás, além da reestruturação dos equipamentos de informática utilizados pelos servidores.

OBJETIVO 2.2: Promover a construção, aplicação e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do Sistema Único de Saúde

META 2.2.1: Produzir 8 edições da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul.

AÇÃO 77 PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE - Realização da publicação de 2 edições da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de publicações produzidas anualmente***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***2***	***8***	***2***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
01	00	01	*02*

No 3° quadrimestre foi publicada a 1ª edição da RSPMS do ano de 2024, e um suplemento em parceria com o Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS).

META 2.2.2: Assegurar a participação de 16 servidores da ESP/MS em eventos pertinentes ao desenvolvimento profissional.

AÇÃO 78 PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE - Estímulo da participação dos técnicos em eventos científicos

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de servidores apoiados para participação em eventos técnico-científicos***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***4***	***16***	***04***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	06	04	*10*

No 1º quadrimestre de 2024, a Gerência de Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde (GPEIS/ESP/MS) foi contemplada pela Chamada 22/2023 de Propostas para Realização de Eventos Científicos e Tecnológicos da Fundação de Apoio e Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul (Fundect). A proposta: "III Seminário de Educação Permanente em Saúde: Diálogos para práticas inovadoras". Durante o 2° quadrimestre foi organizado o site do evento, comissão científica, abertura das inscrições e submissão de trabalhos e divulgação. No 3º quadrimestre o evento foi realizado.

O evento foi presencial na Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser com momentos híbridos, nos dias 27, 28 e 29 de novembro de 2024. No dia 27 de novembro iniciou-se o evento às 14 horas no auditório da ESP/MS. Na mesa de abertura estiveram presentes: Representante do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (Cosems), representantes da Fundect, representantes da Fiocruz/MS, diretor da ESP/MS e a coordenadora do projeto.

No mesmo dia ocorreu a palestra presencial com o tema "Saúde Digital e sua Interface com Educação Permanente em Saúde" ministrada pelo Dr. Cleinaldo De Almeida Costa, do Ministério da Saúde, seguido da palestra sobre o "Educação Permanente em Saúde e Perspectivas Nacionais", com o Dr. Bruno Guimarães de Almeida do Ministério da Saúde. As palestras foram transmitidas ao vivo no canal do *youtube* da instituição. Ainda no mesmo dia houve a oferta de atividades em stands de inovação com a presença do *startup Therafy e a startup* SESI FIEMS, apresentação de dez trabalhos aprovados no formato de banners digitais (Figura 2 e 3).

No dia 28 de novembro ocorreu no auditório da ESP/MS a I Jornada Científica da SES/MS, inicialmente com a palestra "A LGPD e as Pesquisas Científicas: Condutas e Práticas" com o Dr. Arthur Pereira Sabbat da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD). Este momento foi idealizado para aproximar os pesquisadores que obtiveram anuência da SES/MS nos últimos quatro anos. Foram organizados 4 painéis de discussão com a presença de pelo menos três pesquisadores cada painel (Figura 3).

Em paralelo foram ofertados nas salas de aula as oficinas práticas: Oficina de *Design Thinking* para Projetos, Oficina de *Power Skills*, Oficina de narrativas como ferramenta da educação permanente em saúde, Oficina de IA para elaboração de projetos, Oficina de Contos e Literatura na Educação Popular: Vozes e Saberes, Oficina de Contos e Literatura na Educação Popular: Vozes e Saberes (Figura 4). Ao final do dia houve a apresentação de onze trabalhos aprovados no formato de banners digitais (Figura 5).

No dia 29 de novembro ocorreu no auditório da ESP/MS a palestra hibrida "Educação Popular em Saúde: Desafios e oportunidades na formação" com a Dra. Maria Rocineide Ferreira da Silva do Ministério da Saúde (Figura 6). Em seguida foram apresentados os trinta e seis trabalhos aprovados (Apêndice 1).

Figura 1. Imagens da abertura evento III Seminário de Educação Permanente em Saúde: Diálogos para práticas inovadoras.

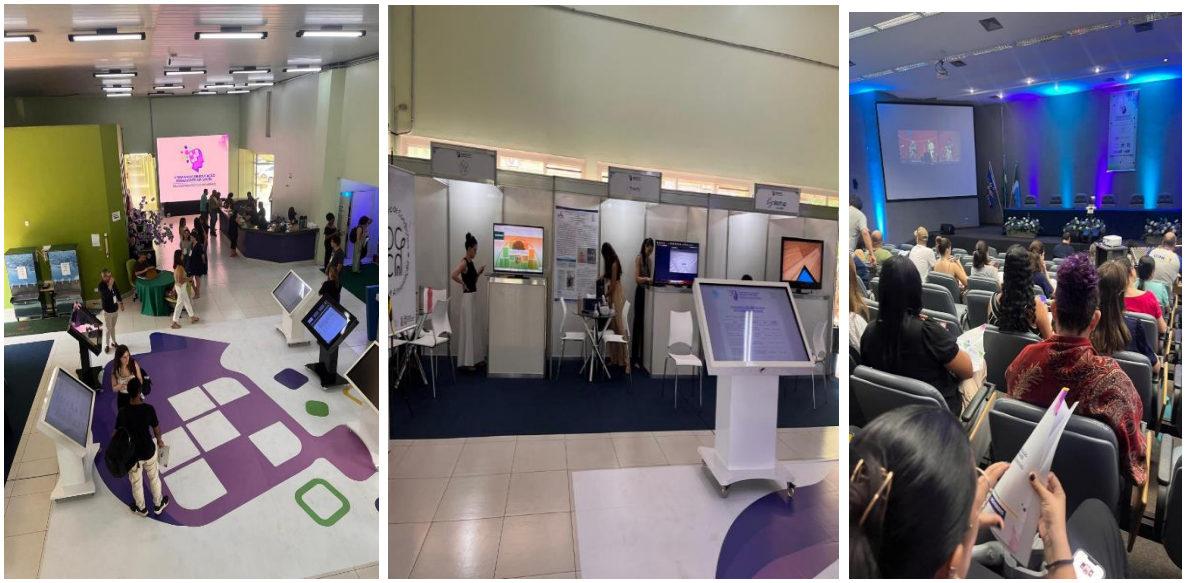


Figura 2. Banners de divulgação das palestras do evento do dia 27 de novembro.

Figura 3. Banners e divulgação e fotos da I Jornada Científica da SES/MS.

III SEMINÁRIO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE:
DIÁLOGOS PARA PRÁTICAS INOVADORAS
APRESENTA
I JORNADA CIENTÍFICA DA SES/MS
28/NOV - 10h às 11h
PAINEL DIALOGADO: AS PESQUISAS COM ÊNFASE NO TRABALHO EM SAÚDE.
MEDIADOR
EDSON COSTA DOS SANTOS
Secretaria de Estado de Saúde de MS
PESQUISADOR
ALBERTH RANGEL ALVES DE BRITO (UFMS)
PESQUISADORA
LUCIANA CONTRERA (UFMS)
PESQUISADOR
GUILHERME OLIVEIRA DE ARRUDA (UFMS)
LOCAL: AUDITÓRIO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA

III SEMINÁRIO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE:
DIÁLOGOS PARA PRÁTICAS INOVADORAS
APRESENTA
I JORNADA CIENTÍFICA DA SES/MS
28/NOV - 14h às 15h
PAINEL DIALOGADO: CONTRIBUIÇÕES DAS PESQUISAS CIENTÍFICAS PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA.
MEDIADORA
LÍVIA MELLO A. MAZIERO
Secretaria de Estado de Saúde de MS
PESQUISADORES
ZORAIDA FERNANDEZ GRILLO (FIOCRUZ/MS)
DANIEL MÁXIMO ALCÂNTARA (FIOCRUZ/MS)
PESQUISADOR
ROBERTO DIAS DE OLIVEIRA (UEMS)
PESQUISADORA
MARIANA GARCIA CRODA (UFMS)
LOCAL: AUDITÓRIO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA

III SEMINÁRIO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE:
DIÁLOGOS PARA PRÁTICAS INOVADORAS
APRESENTA
I JORNADA CIENTÍFICA DA SES/MS
28/NOV - 15h às 16h
PAINEL DIALOGADO: INOVAÇÕES EM PESQUISAS NO LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA.
MEDIADOR
LUIZ HENRIQUE F. DEMARCHI
Secretaria de Estado de Saúde de MS
PESQUISADORA
LISANDRA SIUFI DE ARAUJO (UFMS)
PESQUISADOR
ROBERTO DIAS DE OLIVEIRA (UEMS)
PESQUISADORA
IDA VIKTORIA KOLTE (FIOCRUZ)
LOCAL: AUDITÓRIO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA

III SEMINÁRIO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE:
DIÁLOGOS PARA PRÁTICAS INOVADORAS

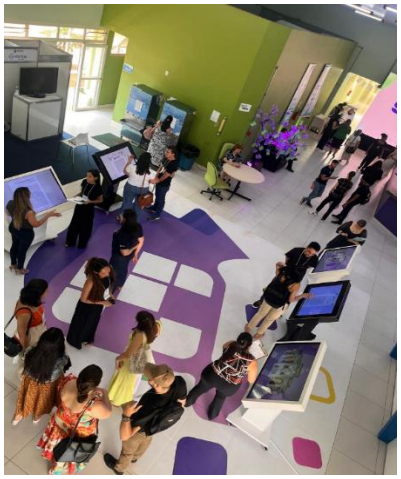
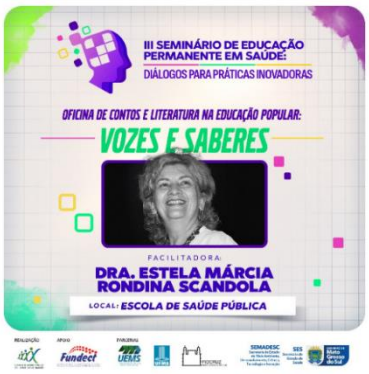


Figura 4. Banners de divulgação e fotos das oficinas práticas



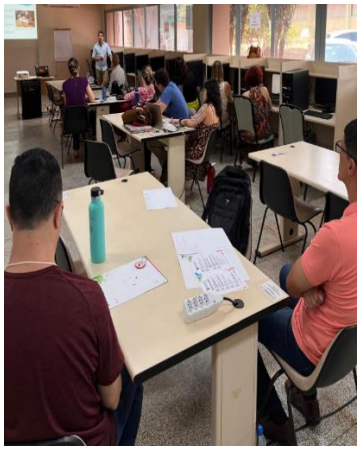


Figura 5. Banner de divulgação da palestra do dia 29/11 e imagens das apresentações de trabalhos.

Fonte: Própria.

Ainda no 3ª Quadrimestre a servidora Inara Pereira da Cunha participou como ouvinte do Oficina Regional Centro-Oeste - RedEscola, nos dias 12 e 13 de novembro de 2024, em Brasília (DF).

Figura 6. Participação na Oficina Regional da RedEscola.

Fonte: Própria.

Cabe destacar que a GPEIS/ESP/MS atua apoiando o Curso de Especialização em Gestão Hospitalar na Administração Pública ofertado pela a Escolagov. A pós-graduação teve início em fevereiro de 2024.

META 2.2.3: Apoiar o Programa de Pesquisa para o SUS – PPSUS.

AÇÃO 79 PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE - Realização de um edital do PPSUS - Programa de Pesquisa para o SUS

Indicador de monitoramento da meta: ***Edital publicado***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***1***	***1***	***1***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	*NA**

*NA: Meta inserida para o ano de 2025.

O projeto PPSUS está em fase de publicação do edital.

META 2.2.4: Desenvolver projetos de pesquisa, extensão e inovação em saúde no âmbito da SES.

AÇÃO 80 PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE - Realização de um projeto de pesquisa e um de extensão no âmbito da SES

AÇÃO 81 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Garantia da continuidade do Programa de Acompanhamento dos Egressos, descrita na Resolução N. 131/2022/SES/MS (egreSUS).

Indicador de monitoramento da meta: ***Projetos desenvolvidos***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***2***	***8***	***1***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	03	03	*06*

Durante o período em questão 03 projetos seguem em execução (Quadro 2).

Quadro 2. Projetos de pesquisa da GPEIS/ESP com parcerias multicêntricas.

Título do projeto	Instituições envolvidas	Status do projeto de pesquisa
Observatório de saúde da pessoa idosa de Mato Grosso do Sul – Academia da Saúde	**ESP / MS, UEMS e Gerência Estadual de Alimentação e Nutrição – GEAN/CEAB/SGAS/SES**	**Em execução.**
Observatório de Saúde dos Migrantes e Refugiados no Mato Grosso do Sul	**ESP / MS, PROMIGRAS – Migração e Saúde (UNIFESP, Santa Casa – SP, Universidade de Brasília - UNB, Universidade Federal de Uberlândia - UFU, UFSCAR, CEBRASPE e ADUS).**	**Em execução.**
Capacitação Terena no Cuidado Nutricional e Manejo da Obesidade	**ESP/MS, ETSUS, ASMAN, UFMS, UEMS e DSEI**	**Em execução.**

Fonte: Própria.

A pesquisa advinda do observatório de saúde da pessoa idosa, denominada: "Programa academia da saúde em Mato Grosso do Sul e o perfil do usuário" finalizou as coletas de dados e está em fase de elaboração do artigo científico.

Já a pesquisa "Observatório de Saúde dos Migrantes e Refugiados no Mato Grosso do Sul", também está em fase de análise de dados. Ainda no 3°quadrimestre foram publicados os seguintes materiais técnicos-científicos na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS): Diagnóstico da Rede de Atenção à Saúde Bucal e recomendações para a linha de cuidado do câncer de boca, e o Manual de Diagnóstico de câncer bucal: passo-a-passo para cirurgiões dentistas. Os links de acesso estão abaixo:

- **https://pesquisa.bvsalud.org/conass/resource/pt/biblio-1580663**
- **https://pesquisa.bvsalud.org/conass/resource/pt/biblio-1580806**

No 3º quadrimestre iniciou-se o Projeto de Extensão Tecnológica para Agricultores Familiares, Povos Originários e Comunidades Tradicionais com o tema: Alimentando Tradições Cultivando Saúde: Capacitação Terena no Cuidado Nutricional e Manejo da Obesidade, apoiado pela fundect. Em dezembro de 2024, foi realizado a aula inaugural do projeto, com entrega de kits e cadastro dos AIS na plataforma AVA na ETSUS.

Figura 7. Atividades do projeto de extensão tecnológica em Miranda/MS.

Em outubro, iniciou-se o projeto de oficinas de planejamento de vida e carreira com os jovens aprendizes da SES/MS. A reportagem publicada no site da ESP detalhe essa atividade (https://www.esp.ms.gov.br/oficinas-de-planejamento-de-vida-e-carreira-empoderam-jovens-aprendizes-na-ses-ms/). No dia 17 de dezembro de 2024, foi realizada a segunda oficina com os menores aprendizes da SES/MS. Foi discutido no momento as atividades do projeto de vida e trabalho, na perspectiva do autocuidado (Figura 8).

Figura 8. Projeto de vida e trabalho com menores aprendizes.

Durante o 3°quadrimestre o Programa Ciência rápida, desenvolveu o relatório técnico sobre o uso de medicamentos pata o cuidado de pacientes com fibrose cística e um relatório sobre o uso do foscarnet como medicamente de profilaxia de infecção por citomegalovírus em pacientes com HIV/AIDS.

Gerenciamento do fluxo de pesquisas científicas nas Estruturas Básicas da Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul.

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS), por meio da Resolução nº 61/SES/MS, publicada no Diário oficial nº 10.286 de 24 de setembro de 2020, p. 05 a 08, regulamentou a realização de pesquisas científicas nas organizações de Saúde e na estrutura básica da SES/MS. A partir disso, os pesquisadores passaram a cumprir todas as normativas dispostas na Resolução nº 61 que também estabeleceu o fluxo de autorização para a realização de pesquisa científica com coleta de dados na SES/MS.

A Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS), por meio da Gerência da Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde (GPEIS/ESP/SES) é a responsável pela tramitação de todos os projetos no âmbito da instituição.

No primeiro quadrimestre de 2024 com o intuito de garantir a proteção das informações pessoais dos pesquisadores, a GPEIS/ESP/MS incluiu o formulário de anuência de pesquisa no site “pesquisa.ms”. Desde então as anuências são solicitadas nesta plataforma, que em breve alimentará um painel on-line com informações das pesquisas aprovadas. Até o dia 26 de

dezembro de 2024, foram recepcionados pelo site pesquisa.ms vinte e seis solicitações de anuências de pesquisa.

Programa EgreSus de desenvolvimento profissional para os egressos dos cursos de pós-graduação.

OBJETIVO 2.3: Qualificar a gestão de pessoas da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul

META 2.3.1: Qualificar 100% dos trabalhadores da Superintendência de Educação e Formação na Saúde (SEFS).

AÇÃO 82 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Apoio à Comissão Própria de Avaliação, instituída pela Resolução N. 84/SES/MS para a realização da autoavaliação institucional

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de servidores da SEFS qualificados***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***30%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	40%	80%	*80%*

Detalhamento:

- Publicado Relatório de Autoavaliação Institucional ano 2023 – ISBN 978-65-980366-8-3
- Instrumento de Avaliação de Institucional está em desenvolvimento pela de pesquisa contratada para a construção e validação do instrumento de autoavaliação.

META 2.3.3: Promover encontros para discussões e eventos voltados para a educação profissional.

AÇÃO 83 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização da Semana do Técnico em Enfermagem para profissionais de nível médio em Mato Grosso do Sul

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de profissionais participantes nos encontros de educação profissional***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***300***	***500***	***100***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	35	0	*35*

Ação concluída no 2º Quadrimestre.

META 2.3.4: Ofertar 200 vagas para ações de desenvolvimento comportamental de times e gestores.

AÇÃO 84 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Realização de ações de desenvolvimento comportamental de times e gestores

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de vagas ofertadas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***200***	***50***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	35	0	*35*

Ficou planejado para 2025, outra edição do TEAM BUILDING DA REDE HEMOSUL destinado a servidores da Rede Hemosul de MS, dos Hemonúcleos de: Campo Grande, Dourados e Três lagoas, Ponta Porã, Paranaíba, Coxim e Corumbá que terá como finalidade atualizá-los sobre o novo planejamento de ações e metas a serem alcançados, além de ser um espaço para o desenvolvimento de reflexões sobre o trabalho em equipe e o estabelecimento de boas relações interpessoais entre os servidores.

Há também o curso que será ofertado em parceria com uma instituição de direito privado, sem fins lucrativos, com amplo conhecimento e experiência nesta área. Iniciamos o processo de elaboração do Estudo Técnico Preliminar e do Termo de Referência em 18/07/2023, onde foram revisados por diversas vezes pela área técnica responsável da SES/MS. No momento está em tramitações administrativas/burocráticas.

Outras Ações - Projeto Alimentando Tradições, Cultivando Saúde (capacitação Terena no cuidado e manejo a obesidade).

A Escola Técnica do SUS "Professora Ena de Araújo Galvão" em parceria com a Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser está executando o Projeto Alimentando Tradições, Cultivando Saúde (capacitação Terena no cuidado e manejo a obesidade).

A previsão de início era para setembro, mas devido ao processo eleitoral a execução iniciou-se em dezembro de 2024.

Estão participando do projeto 32 AIS, da etniaTerena, de Miranda, MS envolvendo 09 aldeias: Passarinho, Moreira, Cachoeirinha, Argola, Babaçu, Lagoinha, Morrinhos, Mãe Terra, Lalima, beneficiando cerca de 9.190 indígenas, que serão atendidos por esses trabalhadores que, ao final dessa capacitação, estarão aptos para o enfrentamento da obesidade nessas comunidades.

O projeto é resultado de uma chamada pública da Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul (FUNDECT) elaborado pela Gerencia de Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde, da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser e têm como parceiros, além da ETSUS, a FIOCRUZ-MS, a UFMS e o DSEI- MS. O projeto tem previsão de término em 2025.

OBJETIVO 2.4: Modernizar a Infraestrutura e Fomentar a Utilização de Novos Recursos Tecnológicos

META 2.4.1: Construir 10 painéis de indicadores de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul.

AÇÃO 85 SAÚDE DIGITAL - Disponibilização de dados e informações por meio de painéis de indicadores para subsidiar a tomada de decisão e aumentar a transparência das ações da Secretaria de Estado de Saúde, ampliando as possibilidades de monitoramento e avaliação.

AÇÃO 86 SAÚDE DIGITAL - Criação de Painel do Perfil Municipal de Saúde / Sanitário contendo informações demográficas, sócio econômicas, Saúde e sanitária com tecnologia e serviços de geoferenciamento

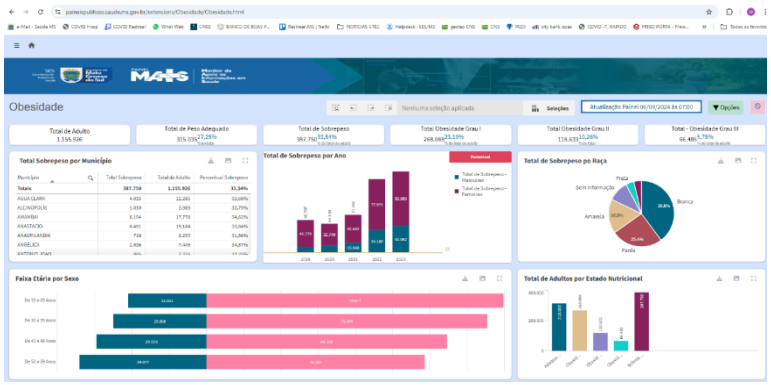
Indicador de monitoramento da meta: ***Número de painéis de indicadores de Saúde do Estado do Mato Grosso do Sul disponibilizados***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***20***	***10***	***2***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Obs: *Disponibilização de dados e informações por meio de painéis de indicadores para subsidiar a tomada de decisão -* ***no sítio restrito da SES-MS****, ainda em fase de inclusão de dados e validação das informações a partir das áreas técnicas responsáveis.*
Para fins de autenticação seguem:

Figura 1 – Tela do MENU de Painéis: Contratos / Produção Hospitalar / Produção ambulatorial (16 ao todo para gestão)

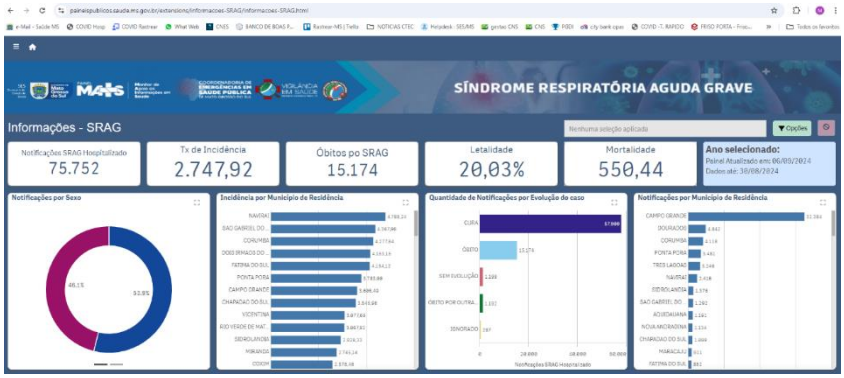
Acesso RESTRITO AOS GESTORES:
LINK: **https://painel.saude.ms.gov.br/sense/app/4518a139-f469-466f-9036-ff6bea6d899b/sheet/d2b65d02-01d2-4ae5-940c-50a7b18328b5/state/analysis**

Figura 2 – Tela de Painel de OBESIDADE



Link:https://paineispublicos.saude.ms.gov.br/extensions/Obesidade/Obesidade.html

Figura 3 – Tela de Painel de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave)



Link: https://paineispublicos.saude.ms.gov.br/extensions/informacoes-SRAG/informacoes-SRAG.html

Obs: ***A CRIAÇÃO*** *do painel do PERFIL MUNICIPAL DE SAÚDE, foi concluída e está disponível* ***no sítio restrito da SES-MS.*** *Por se tratar de um grupo de informações do PERFIL MUNICIPAL EM SAÚDE, o painel deve receber novas funcionalidades e inclusões durante seu CICLO DE VIDA.*

Para fins de autenticação seguem:

LINK: **https://painel.saude.ms.gov.br/sense/app/1a4c5e76-2e9a-4c67-98fd-3270e16f0163/sheet/f960d8e9-e02c-4537-9502-a3c0bfefac85/state/analysis**

Figura 4: Tela do Painel do <u>PERFIL MUNICIPAL DE SAÚDE - MS</u>

Figura 4.1: Tela do Painel do <u>PERFIL MUNICIPAL DE SAÚDE – MS - DEMOGRAFIA</u>

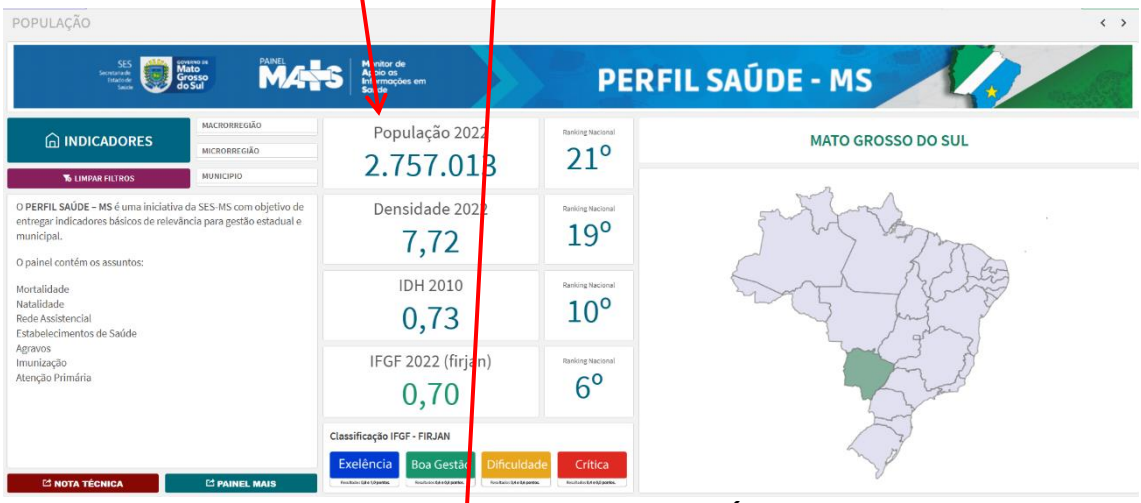
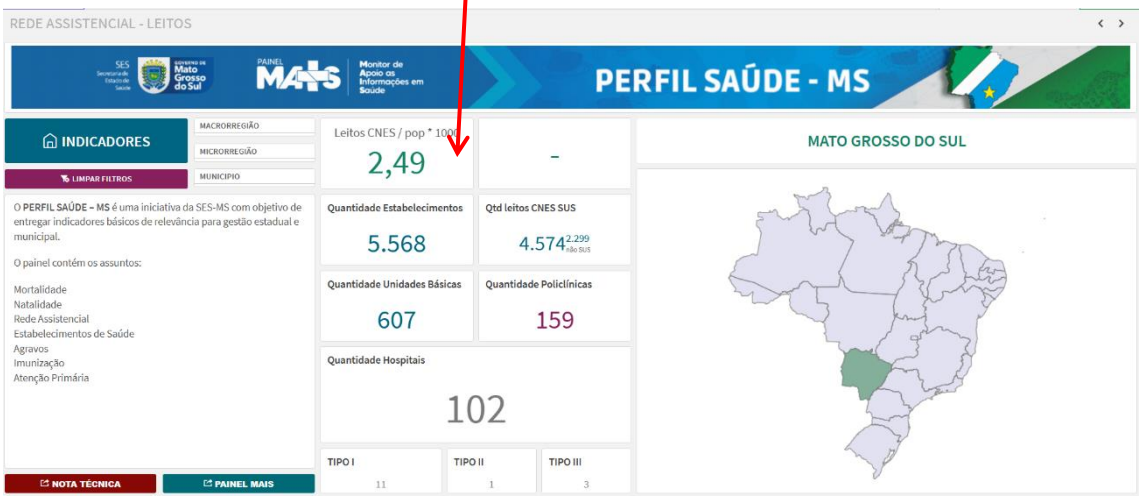


Figura 4.2: Tela do Painel do <u>PERFIL MUNICIPAL DE SAÚDE – MS - LEITOS</u>



META 2.4.2: Estruturar e modernizar o Parque Tecnológico de Saúde Digital.

AÇÃO 87 SAÚDE DIGITAL - Estruturação da Estratégia de Saúde Digital com instalações e custeio para o desenvolvimento de atividades, soluções e serviços ofertados.

Indicador de monitoramento da meta: ***Parque Tecnológico de Saúde Digital Estruturado***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***1***	***1***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

A estratégia de Saúde Digital avançou significativamente com a conclusão da estruturação do Parque Tecnológico de Saúde Digital no terceiro quadrimestre. Todas as instalações necessárias para o desenvolvimento de atividades, soluções e serviços inovadores na área da saúde foram finalizadas, incluindo cabeamento de rede, Wi-Fi, mobiliário e conexão à internet. Essa conquista representa um marco importante para o fortalecimento da infraestrutura tecnológica do setor.

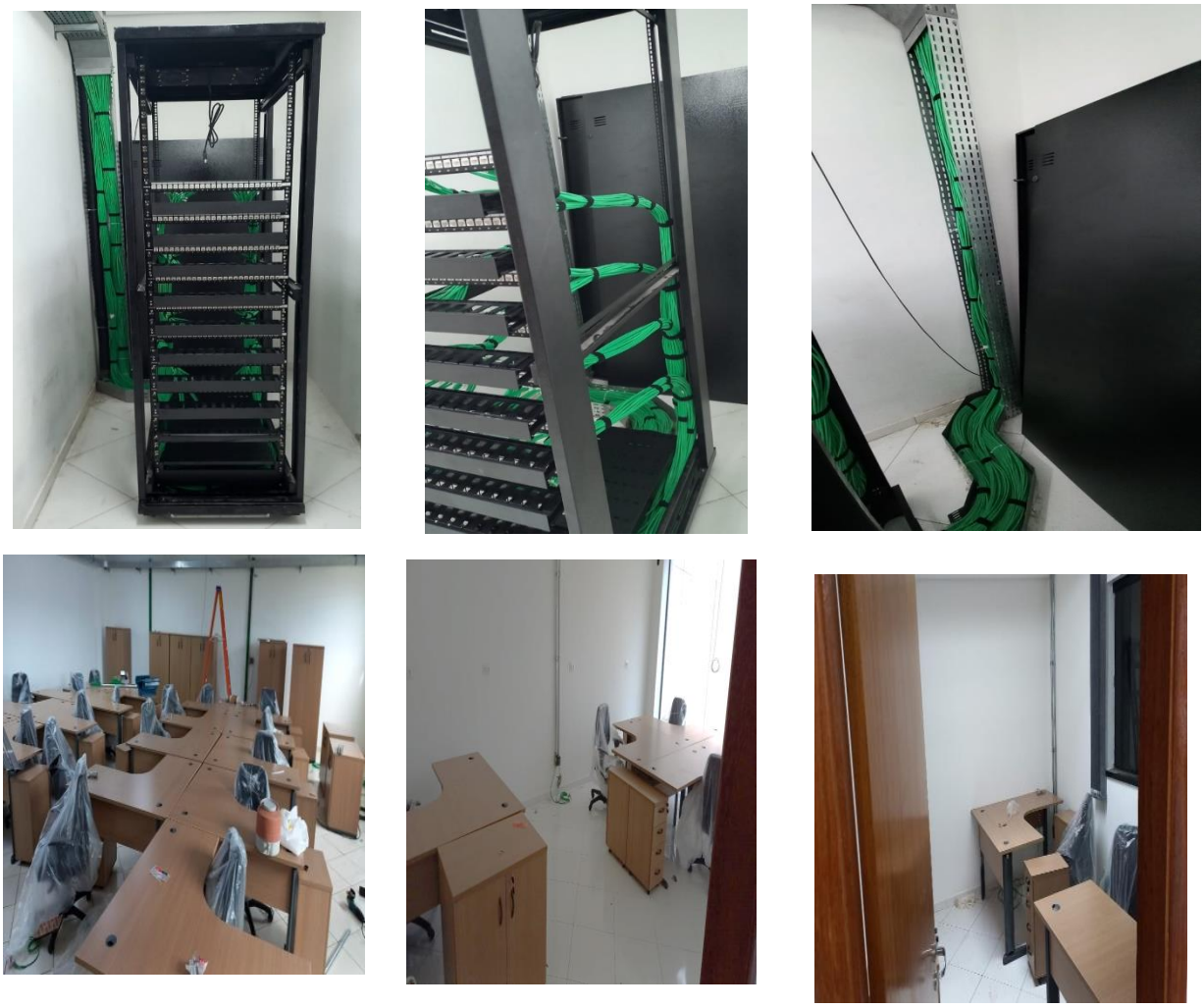


Figura 5.1: Infraestrutura REDE E COMUNICAÇÃO, INTERNET e MOBILIÁRIO na SAÚDE DIGITAL (fotos na SEDE DA SAÚDE DIGITAL)

DIRETRIZ 3: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FORTE, RESOLUTIVA E DIGITAL

OBJETIVO 3.1: Implantar e implementar o Programa Bem Nascer MS para o enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, qualificando a Rede de Atenção à Saúde.

META 3.1.3: Promover a reformulação do programa Bem Nascer MS em 100% dos municípios do estado

AÇÃO 88 BEM NASCER MS - Apoio na organização dos Pontos de Atenção Secundária Ambulatorial e Hospitalar para a linha materna e infantil de maneira integrada e em rede.
AÇÃO 89 BEM NASCER MS - Apoio no financiamento de ações e serviços implantados/implementados na Rede Cegonha do Estado
AÇÃO 90 BEM NASCER MS - Apoio técnico e financeiro aos municípios na execução das ações de assistência materna e infantil, qualificando os profissionais e ofertando material educativo e assistencial

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de municípios com o programa implementado***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2021	***0***	***79***	***19***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Continuidade do financiamento de 12 centros de referência em saúde da mulher e da criança, sob modalidade Ponto de Atenção Secundário Ambulatorial, aos moldes da Planificação da Atenção à Saúde proposto pela Resolução 95/SES/2021. Houve adesão do Centro de Referência em Saúde da Mulher e da Criança, pelo Município de Coxim para o atendimento de todos os municípios da microrregião.

Esta SES realizou visita técnica no território de Corumbá com o objetivo de identificar situações relacionadas às condições de atendimento da pessoa que gesta, criança e maternidade, segurança do paciente e protocolos de saúde sexual e reprodutiva.

A visita permitiu identificar avanços significativos, como a implementação das caixas de urgência hemorrágica, bem como apontar desafios, como a necessidade de finalização do protocolo de saúde sexual e reprodutiva e ampliação das ações de capacitação. O acompanhamento e suporte ao município serão fundamentais para garantir melhorias no atendimento à saúde da mulher e do recém-nascido em Corumbá.

Neste período houve a publicação da Rede Alyne, regulamentada pelas Portarias n.º 5.349 e 5.350 de 12 de setembro de 2024, tem como objetivo promover a ampliação e qualificação do cuidado materno-infantil. Para isso, visa criar uma rede de atenção integral à saúde da mulher e da criança, com foco no acompanhamento pré-natal e no apoio ao parto seguro. Foi realizada uma apresentação virtual para os municípios participantes do MS Ativo, com o intuito de informar e esclarecer detalhes sobre a implementação da rede.

Uma visita foi realizada em Recife para conhecer a conjuntura atual e o funcionamento dos serviços de saúde, com destaque para os programas Mãe Coruja e Atende Gestante. O objetivo foi analisar essas iniciativas, que são referência no cuidado materno-infantil, a fim de reformular e adaptar suas ideias para o estado de Mato Grosso do Sul, promovendo melhorias nos serviços de saúde voltados à mulher e à criança.

Realizada oficina de estratificação de risco gestacional para a área indígena com o objetivo de capacitar profissionais de saúde para identificar e monitorar os riscos durante a gestação, com foco nas especificidades culturais e sociais das populações indígenas. A estratificação de risco gestacional é uma ferramenta importante para o acompanhamento das gestantes, permitindo a identificação precoce de complicações que possam afetar a saúde da mãe e do bebê.

Na oficina, são abordados temas como a realização de exames de rotina, a interpretação de sinais e sintomas de risco e a adoção de práticas de cuidado pré-natal adequadas. A metodologia considera as particularidades das comunidades indígenas, como as crenças, práticas tradicionais e dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

Em resumo, a oficina é uma estratégia essencial para capacitar os profissionais de saúde na identificação e manejo dos riscos gestacionais, respeitando as particularidades culturais das populações indígenas e promovendo um cuidado mais integral e humanizado.

Esta SES, em parceria com o Ministério da Saúde, participou do IX Fórum Perinatal Municipal da Rede Alyne, em Campo Grande. O evento abordou as principais mudanças e objetivos da reformulação da Rede Alyne, além de discutir o funcionamento e a importância das redes de atenção para a melhoria dos serviços de saúde.

MONITORAMENTO BEM NASCER NA PROTEÇÃO DA GESTANTE – CUSTEIO DOS EXAMES PRÉ-NATAL

TOTAL DE EXAMES REALIZADOS

MÊS/2024	Triagens 1º fase	Triagens 2º fase	Mun. Atendidos	Total de Municípios
MÊS/2024	3.587	2.101	79	79
SETEMBRO	3.446	1.850	79	79
OUTUBRO	2.929	1.840	79	79

Fonte: Dados fornecidos pelo Instituto de Pesquisas, Ensino e Diagnóstico da APAE de Campo Grande- Iped Apae, 12/2024.

RECONVOCADOS POR PACIENTE

MÊS/2024	Triagens 1º fase	Recoletas 1ª Fase	Triagens 2º Fase	Recoletas 2ª Fase
SETEMBRO	3.587	690	2.101	214
OUTUBRO	3.446	642	1.850	194
NOVEMBRO	2.929	507	1.840	218

Fonte: Dados fornecidos pelo Instituto de Pesquisas, Ensino e Diagnóstico da APAE de Campo Grande- Iped Apae, 12/2024.

EXAMES ALTERADOS EM ACOMPANHAMENTO

MÊS/2054	Triagens 1º fase	Toxoplasmose	Rubéola	Citomegalovírus	Sífilis	Hiv	Htlv	Chagas	Hepatite C	Hepatite B	Hipotireoidismo
SETEMBRO	3.587	51	0	10	304	14	3	4	1	3	11
OUTUBRO	3.446	44	0	6	270	10	2	6	0	0	18
NOVEMBRO	2.929	15	0	1	131		0		2	0	0

Fonte: Dados fornecidos pelo Instituto de Pesquisas, Ensino e Diagnóstico da APAE de Campo Grande- Iped Apae, 12/2024.

MONITORAMENTO DOS EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA REALIZADOS POR MUNICÍPIO – BEM NASCER

Essa estratégia permite acompanhar o uso efetivo dos aparelhos, garantindo que eles estejam sendo utilizados de maneira adequada e cumprindo seu objetivo de melhorar o acompanhamento pré-natal e, consequentemente, reduzir a mortalidade materna e infantil.

EXAMES REALIZADOS

Município	US OBSTÉTRICO	US MORFOLÓGICO	US TRANSVAGINAL OBSTÉTRICO	US TRANSVAGINAL PELVICO
ALCINÓPOLIS	0	0	0	0
AMAMBAI	161	0	40	167
ANASTÁCIO	52	0	0	56
ANGÉLICA	75	0	9	58
ANTONIO JOÃO	37	0	25	8
APARECIDA DO TABOADO	158	20	0	310
AQUIDAUANA	315	68	33	0
BANDEIRANTES	21	0	39	38
BELA VISTA	71	4	58	0

CARACOL	14	0	0	25
CHAPADÃO DO SUL	400	0	122	124
FATIMA DO SUL	103	58	49	0
IGUATEMI	144	0	80	45
INOCENCIA	30	0	15	41
ITAPORÃ	75	2	12	22
JAPORÃ	29	0	10	10
JATEI	31	0	10	13
LADÁRIO	66	0	90	43
LAGUNA CARAPA	35	0	26	80
MIRANDA	175	25	62	15
NOVA ANDRADINA	0	0	0	0
PARAISO DAS AGUAS	6	0	6	5
PARANAIBA	71	0	0	62
PEDRO GOMES	31	10	18	9
PORTO MURTINHO	25	10	0	23
RIO VERDE DE MATO GROSSO	92	0	120	0
ROCHEDO	10	1	3	0
SELVIRIA	64	5	1	3
SIDROLANDIA	64	64	48	4
SONORA	41	0	22	30
TOTAL	4792	534	1796	2382

FONTE: PLANILHA DO GOOGLE FORMS PREENCHIDAS PELOS MUNICÍPIOS – 12/2024.

O monitoramento dos exames de ultrassonografia realizados nos municípios, dentro da estratégia do programa Bem Nascer, desempenha um papel crucial na melhoria da saúde materno-infantil. A realização de exames de USG durante o pré-natal tem como objetivo monitorar adequadamente a gestação, contribuindo para a detecção precoce de complicações que possam afetar a saúde da mãe e do bebê, além de reduzir significativamente as taxas de mortalidade materna e infantil.

META 3.1.4: Ampliar o acesso de mulheres em idade fértil aos métodos contraceptivos de longa duração conforme critérios técnicos estabelecidos em protocolo estadual.

AÇÃO 91 PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER - Qualificação do serviço de saúde sexual e reprodutiva para ampliação da oferta de inserção de Dispositivo Intrauterino – DIU na APS, capacitando os profissionais médicos. Assessorar tecnicamente os municípios na implantação deste serviço na Atenção Primária à Saúde com foco nas mulheres em situação de grande vulnerabilidade social.

AÇÃO 92 PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER - Qualificação e atualização dos profissionais dos 79 municípios em: Saúde sexual e Saúde reprodutiva, doenças ginecológicas, climatério e menopausa.

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de municípios aptos à inserção do serviço de saúde sexual reprodutiva***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***30***	***79***	***42***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Esta Secretaria de Estado de Saúde (SES) desenvolve ações relacionadas à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, cujo objetivo é promover a saúde e a qualidade de vida das mulheres sul-mato-grossenses, assegurando direitos, ampliando o acesso aos serviços e reduzindo a morbidade e mortalidade, sem discriminação. As ações são realizadas com base em eixos e programas voltados 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 entre as cidades do interior e a capital, que concentra maior densidade tecnológica para a realização de consultas de alta complexidade e exames diagnósticos.
- Populações vulneráveis, com dificuldades de acesso a serviços de saúde, assistência social, educação e segurança.

Realizada viagem com a finalidade de visita técnica na rede de atenção à saúde do município do Rio de Janeiro – RJ e no Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), Rio de Janeiro – RJ. Na ocasião, foi possível trocar experiências em atenção à saúde da mulher tanto com a equipe técnica da SMS Rio de Janeiro, que possui uma experiência exitosa com relação ao planejamento reprodutivo em seu "Plano de Enfrentamento da Mortalidade Materna" e, no mesmo, a forte disseminação da cultura institucional de boas práticas na inserção consciente de métodos contraceptivos de longa duração, especialmente com foco na inserção de DIU de cobre na APS por enfermeiros e médicos; quanto com a equipe técnica do Instituto Fernandes Figueira, sobre as boas práticas voltadas aos cuidados com a mulher e o fortalecimento da rede de bancos de leite, bem como estratégias para melhor fomentar e organizar essa prática com os municípios do estado.

Continuidade no cadastramento e controle dos municípios aptos a receber métodos contraceptivos de longa duração (LARC) por esta Secretaria de Estado de Saúde, conforme Ofício Circular n. 536/DGAS/GAB/SES/2023, bem como na oferta e inserção de LARC. Neste quadrimestre, mais 3 municípios apresentaram sua estrutura de rede ofertante de serviços em saúde sexual e reprodutiva, protocolos institucionais que norteiam as ações dos profissionais assistenciais em saúde sexual e reprodutiva, informe de que possuem kits para inserção de DIU e profissionais capacitados para inserção de LARC. No momento, totalizam-se 68 municípios cadastrados.

Municípios Aptos para o Recebimento de LARC

1	ÁGUA CLARA – MS
2	ALCINÓPOLIS – MS
3	AMAMBAÍ – MS
4	ANASTÁCIO – MS
5	ANTÔNIO JOÃO – MS
6	APARECIDA DO TABOADO – MS
7	ARAL MOREIRA – MS
8	BANDEIRANTES – MS
9	BATAGUASSU – MS
10	BATAYPORÃ – MS
11	BELA VISTA – MS
12	BONITO – MS
13	CAARAPÓ – MS
14	CAMPO GRANDE – MS
15	CARACOL – MS
16	CASSILÂNDIA – MS
17	CHAPADÃO DO SUL – MS
18	CORUMBÁ – MS
19	COSTA RICA – MS
20	COXIM – MS
21	DEODÁPOLIS – MS
22	DOURADINA – MS
23	DOURADOS – MS
24	FÁTIMA DO SUL – MS
25	GLÓRIA DE DOURADOS – MS
26	IGUATEMI – MS
27	INOCÊNCIA – MS
28	ITAPORÃ – MS
29	IVINHEMA – MS
30	JATEÍ – MS
31	LAGUNA CARAPÃ – MS
32	MARACAJU – MS
33	MIRANDA – MS
34	MUNDO NOVO – MS
35	NOVA ANDRADINA – MS
36	NOVO HORIZONTE DO SUL – MS
37	PARAÍSO DAS ÁGUAS – MS
38	PARANAÍBA – MS
39	PONTA PORÃ – MS
40	PORTO MURTINHO – MS
41	RIO VERDE – MS
42	ROCHEDO – MS
43	SANTA RITA DO RIO PARDO – MS
44	SÃO GABRIEL DO OESTE – MS
45	SETE QUEDAS – MS

TRÊS LAGOAS – MS
NOVA ALVORADA DO SUL - MS
AQUIDAUANA - MS
ANGÉLICA - MS
JARAGUARI - MS
ANGÉLICA - MS
JUTI - MS
TACURU - MS
NIOAQUE – MS
RIO BRILHANTE – MS
SONORA - MS
ITAQUIRAÍ - MS
CAMAPUÃ - MS
JARDIM - MS
FIGUEIRÃO - MS
CORONEL SAPUCAIA – MS
RIBAS DO RIO PARDO – MS
JAPORÃ – MS
TAQUARUSSU - MS
BRASILÂNDIA - MS
SELVÍRIA - MS
SIDROLÂNDIA - MS
CORGUINHO - MS

Quanto a situação e impacto das ações realizadas, as mesmas visam repercussões positivas a curto, médio e longo prazo de qualificação da assistência clinico-ginecológico prestada, redução da mortalidade materna e fetal por causas evitáveis, redução da gravidez na adolescência, melhoria da qualidade de vida da população beneficiada e ampliação do acesso aos direitos reprodutivos.

Dada continuidade na programação das atividades do Projeto de Educação Continuada Itinerante 2024:

- ✓ OUTUBRO 18 e 19 - Local: Bodoquena - Capacitação em pré-natal de risco habitual com estratificação de risco gestacional, Urgência e Emergências Obstétricas e LARCS/ SES – REALIZADA;
- ✓ OUTUBRO 25 e 26 - Local: Sidrolândia - Capacitação em pré-natal de risco habitual com estratificação de risco gestacional, Urgência e Emergências Obstétricas e LARCS/ SES – REALIZADA;
- ✓ NOVEMBRO 08 e 09 - Local: Dourados - Capacitação em Urgência e Emergências Obstétricas e LARCS/ SES - REALIZADA;
- ✓ NOVEMBRO 22 e 23 - Local: Campo Grande (MACRORREGIÃO) - Capacitação em Urgência e Emergências Obstétricas e LARCS/ SES – REALIZADA;

Com relação aos resultados das ações realizadas, segue a planilha para melhor elucidação:

Indicadores	Resultado do mesmo período do ano anterior	Resultado de janeiro à novembro de 2024	Meta para o ano de 2024	% de cumprimento no 3º quadrimestre, relacionado à meta Anual
Número de municípios com estrutúra mínima para oferta de serviço de inserção de LARC	-	68* Municípios	57/79 Municípios	119,3%
Número de Profissionais médicos Capacitados em inserção de LARC	37***** Médicos	64***** Médicos	Até 100** médicos	64%
Número de Profissionais (equipe multiprofissional) capacitados em oficinas teóricas voltadas para LARC e emergências obstétricas	110***** Profissionais	227***** Profissionais	Até 200*** profissionais	113,5%
Número de mulheres beneficiadas com inserção de LARC em ação realizada pela SES	72***** Mulheres	423***** Mulheres	Até 480**** mulheres	88,13%

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 foram capacitados conforme a disponibilidade de materiais individuais para realização das oficinas teóricas;
(***) O quantitativo estimado de Profissionais (equipe multiprofissional) a serem capacitados em oficinas teóricas voltadas para LARC e emergências obstétricas, os quais foram capacitados em 2024 foi de 200 profissionais, ressalta-se que 20 vagas foram reservadas para médicos e de 20 a 30 vagas reservadas para demais profissionais por capacitação realizada.
(****) 480 é a quantidade estimada de LARC a ser dispensado pela SES para capacitaçãode profissionais e oferta do método para mulheres;
(*****) Dados coletados do relatório de 1º quadrimestre de 2023 - consta o quantitativo de profissionais capacitados.

Os indicadores são parcias, considerando que a amostra representa o quantitativo obtido durante as ações realizadas dentro do 3º quadrimentre (não finalizado) somadas as ações realizadas no 2º quadrimestre e 1º quadrimestre de 2024, não representando valores fechados quanto a projeção de meta anual, devem ser considerados:

- Finalização dos relatórios de ações do 3º quadrimestre até o final de dezembro de 2024;
- A necessidade de adesão ao Projeto de Educação Continuada Itinerante SES/ SOGOMAT-SUL 2024 pelos municípios indicados a ser capacitados;
- A produção dos documentos institucionais pelos municípios (protocolos, resumo de estrutura de rede, informe de quantitativo de kit de inserção de DIU disponível e quantitativo de profissionais capacitados em inserção de LARC pelos municípios).

META 3.1.6: Reduzir os óbitos maternos em 12%.

AÇÃO 93 BEM NASCER MS - Lançamento do projeto Piloto "De Bem com a Vida"

AÇÃO 94 BEM NASCER MS - Qualificação da Rede de atenção materna e infantil, por meio da definição, capacitação e estruturação dos pontos de atenção em parceria com a OPAS

AÇÃO 95 IPED/APAE - Realização de Repasse mensal como apoio ao IPED APAE - para diagnóstico precoce de patologias da gestação - Programa Estadual de Proteção à Gestante.

AÇÃO 96 VIGILÂNCIA DO ÓBITO MATERNO E INFANTIL - Apoio aos municípios nas ações de enfrentamento ao óbito materno

Indicador de monitoramento da meta: ***Razão de óbito materno***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***57,36***	***50***	***55,52***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
54,65/100.000nv	60,50/100.000nv	38,2/100.000nv	

META 3.1.7: Reduzir em 15% a taxa de mortalidade infantil.

AÇÃO 97 BEM NASCER MS - Desenvolvimento de Projeto Piloto "De Bem com a Vida" em região prioritária

AÇÃO 98 VIGILÂNCIA DO ÓBITO MATERNO E INFANTIL - Apoio aos municípios nas ações de enfrentamento ao óbito infantil

AÇÃO 99 SAÚDE DA CRIANÇA - Elaboração da linha de cuidado da primeira infância (0 a 6 anos)

AÇÃO 100 SAÚDE DA CRIANÇA - Realização de monitoramento e avaliação para a manutenção e/ou certificação de serviços com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)

AÇÃO 101 SAÚDE DA CRIANÇA - Incentivo aos municípios na implantação/implementação de estratégias de Aleitamento Materno como: Mulher Trabalhadora que Amamenta, Bancos de Leite Humano

AÇÃO 102 SAÚDE DA CRIANÇA - Coordenação da Política de Saúde da Criança

Indicador de monitoramento da meta: ***Taxa de mortalidade infantil***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***11,17***	***9***	***10,62***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
13,31	13,02	13,26	

Esta Secretaria de Estado de Saúde 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:

➔ 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.

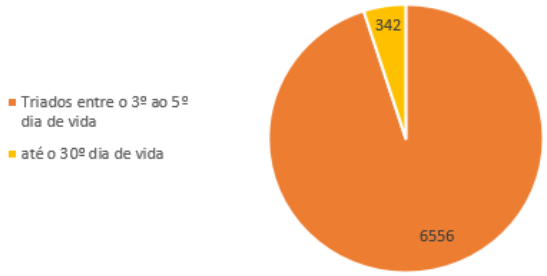
O Estado de Mato Grosso do Sul apresentou o total de 8073 nascidos vivos no 3º quadrimestre do ano de 2024. Como demonstrado no quadro abaixo, através do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), foram triados o total de 6898 recém-nascidos, sendo que em 6898 (4,9%) o teste do pezinho foi realizado nos primeiros 30 dias de vida, e 6556 (95,5%) realizaram o exame entre o 3º e 5º dia de vida, período considerado ideal para realização do exame.

Recém-nascidos triados, por meio do PNTN, no 3º quadrimestre do ano de 2024 no MS:

Mês	Triados entre o 3º ao 5º dia de vida	Triados até o 30º dia de vida
Setembro	1087	2372
Outubro	1299	2634
Novembro	2634	1162
Dezembro	1536*	730*
Total	6556	6898

Fonte: Dados fornecidos pelo Instituto de Pesquisas, Ensino e Diagnóstico da APAE de Campo Grande - Iped Apae, 17 de Dezembro 2024.*

Total de crianças triadas no 3º Quadrimestre de 2024:



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

- Realizado em parceria com o IPED-APAE (INSTITUTO DE PESQUISAS, ENSINO E DIAGNÓSTICOS DA APAE DE CAMPO GRANDE), o Webinário " Perspectiva sobre a Fibrose Cística no MS: do Diagnóstico ao Tratamento", a todos os profissionais de saúde do estado;
- Distribuição de cadernetas da criança aos municípios do estado;
- Realizado em parceria com a Assistencia Farmacêutica, uma web conferência com a participação dos profissionais dos Polos de Aplicação de Palivizumabe com enfoque na sazonalidade de 2025;
- Representando a SES como membro governamental do CEDCA no "Seminário Estadual para avaliação e revisão do Plano Decenal Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente e Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo- SINASE";
- Representando a SES (Saúde da Criança) no "Encontro Nacional dos Responsáveis Técnicos de Saúde da Criança, Adolescente e Aleitamento Materno" em Brasília-DF;
- Representando o Conselho Gestor do Programa de Proteção de Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte (PPCAAM) no Mato Grosso do Sul, no "24º Encontro Nacional do Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte no municipio do Rio de Janeiro RJ";

- Representando a SES (Saúde da Criança) no “Encontro Nacional das Vigilâncias de Anomalias Congênitas-ENVAC”, em Brasília-DF;
- Participação das reuniões do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil (CEPMMI) com estudos dos óbitos.

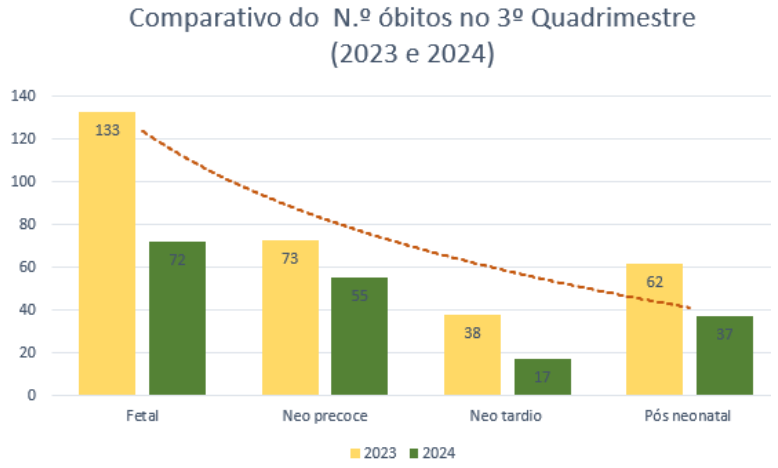
Quanto a situação/impacto das ações realizadas apresentamos a seguir os dados monitorados/avaliados dos principais indicadores de saúde relacionados a esta política:

Número de óbitos fetais e infantis em comparativo ao 3º quadrimestre de 2023 no estado de Mato Grosso do Sul:

Óbitos	3º quadrimestre 2023	3º quadrimestre 2024
Fetal	125	72*
Infantil	190	112*
Total	**315**	**184**

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Acesso em 16 de Dezembro de 2024. *Dados parciais.

A meta do objetivo 1.4 para 2024 não foi alcançada. Apesar das medidas preventivas adotadas pela SES, a mortalidade infantil apresentou um aumento significativo, embora tenha havido uma redução considerável em comparação aos últimos quadrimestres de 2023 e 2024.



As ações referentes ao aleitamento materno realizadas 2024 no 3° quadrimestre para dar continuidade e intensificação no processo de trabalho foram:

Curso e Aconselhamento em Amamentação realizados na Associação de Amparo à Maternidade e a Infância – AAMI, nos dias 11 e 12 de setembro de 2024 para os profissionais da área hospitalar.

Curso do Monitoramento da Norma Brasileira de Comercialização para lactentes da Primeira Infância, bicos, chupetas e mamadeiras NBCAL, realizados na Escola de Saúde

Pública Dr. Jorge Davi Nasser ESP nos dias 11 e 12 de setembro de 2024 para os profissionais da área hospitalar, vigilância Estadual e Municipal.

CEEAM - Comitê Estadual de Estimulo ao Aleitamento materno de Mato Grosso do Sul

A reuniões bimestrais do Comitê de Estadual de Estímulo ao Aleitamento Materno (CEEAM) estão sendo realizadas de forma presencial.

O CEEAM reuniu-se para falar sobre a oficina pré Encontro Nacional de Aleitamento Materno (ENAM) ENAM 2025 e ENAM 2026 que será sediado em Campo para promoção, proteção e apoio do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável trazendo grande oportunidade de compartilhamento de conhecimentos e experiências de diversos países e culturas. E o CEEAM/MS estará como Comissão Organizadora junto com outros parceiros para este evento em 2026 para que a amamentação seja fortalecida em Mato Grosso do Sul cada vez mais em Mato Grosso do Sul.

IHAC – Iniciativa Hospital Amigo da Criança

Como continuidade das Estratégia da IHAC dos trabalhos realizados do quadrimestre está sendo feito um processo de sensibilização com a gestão dos hospitais: Santa Casa de Campo Grande e no Hospital Regional de Ponta Porã, ambos os dois estão em fase de auto avaliação para conquista do Selo de qualidade IHAC.

META 3.1.8: Reduzir o percentual de gravidez na adolescência.

103 SAÚDE DO ADOLESCENTE - Coordenação da Política de Saúde do Adolescente

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de gravidez na adolescência***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***14 %***	***7%***	***12,25%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
13,5 %	13 %	12,6%	

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC. Nascidos Vivos por Fx. Etária (5) segundo Mês do Nascimento. Período: 2023/2024. *Considerando que até o dia da finalização deste relatório os dados disponíveis no SISAB se limitavam aos meses de setembro a novembro.

Apesar dos esforços, a meta anual de redução dos índices de gravidez na adolescência ainda não foi alcançada. O índice reduziu, mas não o suficiente para alcançar o objetivo estabelecido. Quanto ao impacto das ações realizadas, as mesmas visam resultados positivos a curto, médio e longo prazo, por meio da qualificação de profissionais que atendem adolescentes e jovens para a prevenção da gravidez na adolescência e ampliação do acesso aos direitos reprodutivos e, estas ações são apresentadas no Quadro - Ações em saúde sexual e reprodutiva realizadas no quadrimestre.

Quadro comparativo entre o número de nascidos vivos nos 3º quadrimestres de 2023 e 2024.

Mês do Nascimento	**2023**		**2024**	
	Mães adolescentes		**Mães adolescentes**	
	< 14	**15-19**	**< 14**	**15-19**
Set	0,61%	14,03	0,75%	12,65%
Out	0,78%	13,35	0,82%	12,03%
Nov	0,40	11,89	0,53%	11,04%
Dez*	-	-	-	-
Total Geral	**0,06%**	**13,11%**	**0,68%**	**11,98%**

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC. Nascidos Vivos por Fx. Etária (5) segundo Mês do Nascimento. Período: 2023/2024. *Considerando que até o dia da finalização deste relatório os dados disponíveis no SISAB se limitavam aos meses de setembro a novembro.

Em análise observamos uma redução de 12,66% no número de nascidos vivos de mães adolescentes nos 3 primeiros meses do 3º quadrimestre de 2024 em comparação ao mesmo período do ano de 2023.

As ações realizadas no âmbito da Atenção à Saúde do Adolescente visando a redução da gravidez na adolescência no Estado do Mato Grosso do Sul foram:

Quadro – Ações em saúde sexual e reprodutiva realizadas no quadrimestre.

Local	***Atividade Desenvolvida***	***Profissionais capacitados***	***Adolescentes Impactados direta ou indiretamente****
Instituto Mirim de Campo Grande	*Aula expositiva com o tema: Projeto Educar para transformar – LARCs (Métodos Contraceptivos de Longa Duração)*	*19 profissionais diversos que atendem aos adolescentes*	*2500 adolescentes*
Projeto ELAS, acolhimento de mães adolescentes	*Roda de conversa para esclarecimento dos Direitos Sexuais e Reprodutivos de adolescentes e o*	*10 profissionais (Psicólogos e cuidadores)*	*30 adolescentes*

vítimas de violência	*acesso aos métodos contraceptivos*		
Instituto Mirim de Campo Grande	*Dia da Família na Mirim - Direitos Sexuais e Reprodutivos de adolescentes e o acesso aos métodos contraceptivos para mulheres adolescentes e adultas.*	*5 profissionais diversos que atendem aos adolescentes*	*300 (Número médio atendimentos)*

GASA/CPS/SAPS/SES
*Número de adolescentes atendidos pela instituição.

No quadrimestre foram realizadas capacitações e ações em alusão ao "Setembro Amarelo – mês de prevenção ao suicídio" em apoio aos 79 municípios visando reduzir o índice de suicídios e a autolesão em adolescentes.

Ainda com o intuito de abordar as principais questões em saúde mental dos adolescentes e jovens, a "Semana da Juventude 2024" trouxe como tema: a Saúde mental do jovem sul-mato-grossense, com ações nos 79 municípios para apoiar o lançamento da Cartilha Juventude e Saúde Mental, de produção da Subsecretaria de Políticas Públicas para a Juventude, Conselho da Juventude, Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria de Estado de Educação, e que está disponível em português, línguas indígenas terena, kadiwéu e guarani, e também acessível em libras, audiodescrição e braile.

META 3.1.9: Ampliar em 80% a rede estadual de bancos de leite humano.

Meta BEM NASCER MS - Apoio na estruturação da Rede Estadual de Bancos de Leite Humano

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de bancos de leite humano implantado***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***5***	***9***	***6***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS

META 3.2.1: Cofinanciar estratégias de Atenção Primária à Saúde, com indicadores de desempenho em 100% dos municípios

AÇÃO 104 INCENTIVO ATENÇÃO PRIMÁRIA MACRO CG - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária à Saúde dos 34 municípios da macrorregião de Campo Grande
AÇÃO 105 INCENTIVO ATENÇÃO PRIMÁRIA MACRO COR - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária à Saúde dos 2 municípios da macrorregião de Corumbá
AÇÃO 106 INCENTIVO ATENÇÃO PRIMÁRIA MACRO DOU - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária à Saúde dos 33 municípios da macrorregião de Dourados
AÇÃO 107 INCENTIVO ATENÇÃO PRIMÁRIA MACRO TL - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária à Saúde dos 10 municípios da macrorregião de Três Lagoas

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de municípios com cofinanciamento por indicadores de desempenho***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***79***	***79***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
79	79	79	

A SES, por meio da Gerência de Atenção Primária à Saúde - APS atuou no fortalecimento e integração da APS com o Ministério da Saúde, na continuidade da implantação do cofinanciamento dos serviços de APS no que tange a Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal, Especificidades Regionais, Agentes Comunitários de Saúde e Planificação um total:

- Para macrorregião de Campo Grande de R$ 37.227.982,80 (Trinta e sete milhões, duzentos e vinte e sete mil, novecentos e oitenta e dois reais e oitenta centavos);

- Para macrorregião de Corumbá de R$ 3.269.835,00 (Três milhões, duzentos e sessenta e nove mil, oitocentos e trinta e cinco reais);
- Para macrorregião de Dourados de R$ 7.520.473,80 (Sete milhões, quinhentos e vinte mil, quatrocentos e setenta e três reais e oitenta centavos);
- Para macrorregião de Três Lagoas de R$ 20.503.628,40 (Vinte milhões, quinhentos e três mil, seiscentos e vinte e oito reais e quarenta centavos).

META 3.2.2: Aumentar 5% de cobertura populacional de Atenção Primária à Saúde.

AÇÃO 108 ATENÇÃO PRIMÁRIA - Apoio financeiro às ações de reforma e ampliação das UBS/UBSF e a infraestrutura da APS de acordo com levantamento por meio de questionário, visitas e análises técnicas

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de cobertura populacional de Atenção Primária à Saúde***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***85%***	***90%***	***87%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
90,23%	92,54%	100,92%	

Fonte: e-Gestor (Histórico de Cobertura – competência agosto 2024).

A SES, por meio da Gerência de Atenção Primária à Saúde (APS), realizou no terceiro quadrimestre o lançamento do programa **APSDigital**, com a presença do governador do estado. A iniciativa, acompanhada da entrega de *tablets* para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), visa modernizar e fortalecer a Atenção Primária à Saúde nos 79 municípios.

Até o momento, foram distribuídas 4.020 unidades de *tablets*, que desempenham um papel estratégico na ampliação do acesso à saúde. Os dispositivos permitem o registro mais preciso de dados sobre as condições de saúde, mapeamento socioeconômico das famílias, monitoramento de indicadores de saúde e da cobertura vacinal, além de proporcionar maior visibilidade às informações municipais. Essa modernização tecnológica aprimora o planejamento e a implementação de políticas públicas, ampliando a eficiência dos serviços de saúde oferecidos à população.

O programa **APSDigital** também reforçará o cofinanciamento estadual da APS, complementando os repasses do governo federal, e consolida a saúde digital como ferramenta essencial para melhorar a qualidade de vida dos sul-mato-grossenses.

META 3.2.5: Reduzir em 20% o percentual de internações por condições sensíveis à APS.

AÇÃO 109 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL - Desenvolvimento de ações de educação permanente com objetivo de aprimorar as ações da Política Nacional de Alimentação e Nutrição

AÇÃO 110 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL - Desenvolvimento de estratégias para monitoramento e avaliação da Vigilância Alimentar e Nutricional, priorizando a população indígena e público em vulnerabilidade do bolsa família

AÇÃO 111 ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - Desenvolvimento de ações intersetoriais com o Distrito Sanitário Especial Indígena para a qualificação das ações de Alimentação e Nutrição junto à população indígena no Estado

AÇÃO 112 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL - Elaboração de materiais educativos e instrucionais como apoio dos profissionais para criarem ambientes favoráveis aos usuários para exercerem o comportamento saudável.

AÇÃO 113 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL - Coordenação das Políticas de Promoção da Saúde e Alimentação e Nutrição.

AÇÃO 114 ATENÇÃO PRIMÁRIA - Aquisição de materiais para qualificar o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde

AÇÃO 115 ATENÇÃO PRIMÁRIA - Aprimoramento da linha de cuidado das condições crônicas na APS por meio de qualificação profissional, diretrizes clínicas e equipamentos necessários.

AÇÃO 116 PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER - Monitoramento e avaliação, propondo recomendações de adequações quando necessário ao processo de trabalho e fluxos de oferta de serviços no âmbito da Saúde da mulher dos municípios do Estado do Mato Grosso do Sul, conforme cases de sucesso nacional.

AÇÃO 117 PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER - Coordenação da Política de Saúde da Mulher

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de internações por condições sensíveis à APS***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES***	***Meta 2024***

		2024-2027	
2022	***32%***	***26%***	***30%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

As ações realizadas pela Secretaria de Estado de Saúde, por meio da Gerência de Alimentação e Nutrição (GAN), são conduzidas prioritariamente em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN).

Nesse período foi realizado o "1º Sabores e Sentidos: A expressão da Alimentação e Nutrição", no dia 19 de novembro, na Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser. Este encontro celebrou duas datas significativas, os 10 anos do Guia Alimentar para a População Brasileira e os 25 anos da PNAN. O evento visou promover discussões aprofundadas sobre os progressos nas áreas de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), além de fomentar o debate sobre políticas públicas que incentivem uma alimentação adequada e saudável. Teve como fruto uma carta de recomendações para as devidas implementações.

Também realizou-se a web pelo Telessaúde MS “10 anos do Guia Alimentar para a População Brasileira: Estratégias de disseminação com olhar interseccional das Políticas Públicas”, para instrumentalizar e qualificar os profissionais das Secretarias Municipais de Saúde, para implementação de ações de promoção da alimentação adequada e saudável e segurança alimentar e nutricional.

Foi lançado os documentos “Recomendações para Promoção da Alimentação Adequada e Saudável em alusão ao Dia Mundial da Alimentação” e o “GUIA DE BOLSO: Materiais para atuação do nutricionista na Atenção Primária a Saúde”, em apoio à Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

Deu-se início a construção de 2 atos normativos para regulamentar os ambientes, como forma de garantir SAN e promover a alimentação adequada e saudável. Sendo uma resolução institucional que restringe acesso a alimentos processados e ultraprocessados no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde - SES e um Projeto de Lei de Cantinas Escolares Saudáveis, em articulação com a Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN).

Foi iniciada a construção do Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional, como componente da CAISAN.

As demais ações relacionadas a programas específicos estarão detalhadas a seguir.

Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família é uma das principais políticas públicas de transferência de renda no Brasil, com impacto significativo na redução da pobreza e da desigualdade social. Criado para atender famílias em situação de vulnerabilidade, o programa oferece um auxílio financeiro condicionado ao cumprimento de compromissos nas áreas de saúde e educação, como a frequência escolar das crianças e a atualização do calendário vacinal.

Além de garantir o acesso a direitos básicos, o Bolsa Família promove a inclusão social, fortalecendo a cidadania e estimulando o desenvolvimento humano. Sua implementação contribui para a melhoria da qualidade de vida das famílias beneficiadas, ao mesmo tempo em que gera impactos positivos na economia local, especialmente em comunidades mais carentes.

Com sua atuação intersetorial, o programa desempenha um papel estratégico no combate à fome e na promoção da segurança alimentar, representando um passo essencial para a construção de uma sociedade mais justa e equitativa.

Indicador de monitoramento da meta: Acompanhamento das Condicionalidades do Programa Bolsa Família, que inclui o monitoramento do estado nutricional de crianças de 0 a 7 anos por meio de dados antropométricos, além do acompanhamento do pré-natal das gestantes.

A planilha será preenchida de forma integral, somente no relatório anual para acompanhar as vigências do programa, que são semestrais. No 3º quadrimestre temos o encerramento da 2ª vigência que se dá em 31/12/2024, até o momento a cobertura estadual está com 63,68% de beneficiários acompanhados. A meta estabelecida pelo Ministério da Saúde é de 80%.

Cesta Básica para população indígena

A Cesta Básica Complementar Indígena é uma ação fundamental no combate à insegurança alimentar e à vulnerabilidade nutricional entre as comunidades indígenas. Garantir o acesso a alimentos específicos e tradicionais, que respeitem a diversidade cultural e a identidade dos povos indígenas, é essencial para promover a saúde, o bem-estar e o desenvolvimento sustentável dessas comunidades.

Esse tipo de cesta busca suprir deficiências nutricionais, garantindo o fornecimento de alimentos específicos como tubérculos, grãos, raízes e frutas nativas, que fazem parte da dieta tradicional indígena. Além disso, fortalece a valorização da cultura alimentar e contribui para a preservação dos conhecimentos tradicionais.

A Cesta Básica Complementar também incentiva a sustentabilidade ao apoiar a produção e o consumo de alimentos locais, respeitando as práticas e saberes dos povos indígenas, contribuindo para a manutenção da biodiversidade e da segurança alimentar em suas comunidades.

O objetivo do repasse financeiro é a redução das vulnerabilidades socioeconômicas e de saúde dos povos indígenas, prevenindo o nascimento de crianças com baixo peso e prematuros, além de combater a desnutrição por carências nutricionais e a ocorrência de abortos espontâneos, por meio da Segurança Alimentar e Nutricional.

	Situação das Cestas Indígenas Distribuídas			
	Ações programadas para o exercício de 2024: 111 - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - Desenvolvimento de ações intersetoriais com o Distrito Sanitário Especial Indígena para a qualificação das ações de Alimentação e Nutrição junto à população indígena no Estado.			
	MONITORAMENTO			
	1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
Quantitativo de Cestas	*78.800*	59.490	19.899	-
Municípios contemplados	*28*	*27*	*27*	-
Quantitativo de aldeias	*83*	86	*86*	-
Valor mensal	34.141.088,94	R$ 12.814.012,35	*17.203.792,11*	-

Foi repassado o valor anual de R$ 34.141.088,94, com a dispensação de 86 cestas básicas complementares, em 27 municípios, contemplando 86 aldeias, no 3º quadrimestre do ano 2024.

O acompanhamento dessa população é realizado pela APS da saúde indígena e deverá ser encaminhado para a SES por quadrimestre conforme Decreto Estadual nº 13.700/2013, porém o DSEI não tem enviado os relatórios, embora a SES tenha solicitado os dados por ofício.

Nesse período as discussões acerca desta ação foram apresentadas na Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN), que se comprometeu a instituir um grupo de trabalho para aprimorar o trabalho.

Micronutrientes:

A importância dos micronutrientes, como o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) e Ácido Fólico, e o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA), é fundamental para prevenir deficiências nutricionais que podem levar a sérios problemas de saúde. O Ferro e o Ácido Fólico ajudam a prevenir a anemia, especialmente em gestantes e crianças, enquanto a Vitamina A atua na proteção contra a cegueira noturna e no fortalecimento do sistema imunológico. Esses programas contribuem para o desenvolvimento

saudável de crianças, gestantes e populações vulneráveis, melhorando a qualidade de vida e a redução de doenças relacionadas à deficiência nutricional.

Quanto aos Micronutrientes (Programa Nacional de Suplementação de Ferro – PNSF e Ácido Fólico e Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A – PNSVA), a cobertura no estado deve ser de 100%, sendo que dos 79 municípios, 71 (89,87%), administraram a megadose de (100.000 UI), em crianças na faixa-etária de (6 a 11 meses) e 74 (93,67%), na faixa etária de (12 a 59 meses), no período de (set e outubro*).

META 3.2.6: Ampliar em 50% o número de municípios com práticas integrativas e complementares à saúde implantadas.

AÇÃO 118 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES - Incentivo a expansão das Práticas Integrativas e Complementares à Saúde no estado
AÇÃO 119 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES - Apoio financeiro aos municípios com insumos e equipamentos para as Práticas Integrativas e Complementares à Saúde

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de municípios com PICS***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***38***	***57***	***38***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
57 (72,15%)	57 (72,15%)	57 (72,15%)	

A SES, por meio da Gerência de Atenção Primária à Saúde (APS) e da área técnica de Práticas Integrativas e Complementares, apresentou a experiência exitosa intitulada **"Promovendo a Saúde Mental de Adolescentes em Conflito com a Lei: A Implementação de Yoga e Laya Yoga na UNEI Estrela do Amanhã"**. A iniciativa foi destaque durante o 9º Congresso Nacional de Saúde Mental, realizado na cidade de Belém/PA, reforçando o compromisso do Estado com a promoção da saúde mental e o uso de práticas integrativas em contextos socioeducativos.

A SES, por meio da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS), publicou no dia 17 de outubro de 2024 o edital para a seleção de estudantes para o **curso "Saúde e Bem Viver: Cuidado Integral para a Saúde Mental",** que será realizado em parceria com a FIOCRUZ/PE, o ObservaPICS e a ESP/MS. O curso, com carga horária de 120 horas, visa capacitar profissionais e estudantes para práticas integrativas voltadas à saúde mental.

Além disso, foi realizada uma oficina de imersão em Yoga, ministrada pelo professor indiano Satyendra Kumar Singh, do Centro Cultural Swami Vivekananda. A atividade ocorreu entre os dias 29 de agosto e 1º de setembro de 2024, envolvendo professores de Yoga, profissionais de saúde, servidores da SES e acadêmicos da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), promovendo o fortalecimento da prática de Yoga no contexto da saúde pública.

A SES promoveu o curso semipresencial de Auriculoterapia, voltado para profissionais de saúde de nível superior da Atenção Primária à Saúde. A iniciativa foi realizada em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e contou com uma carga horária total de 80 horas, sendo 75 horas na modalidade a distância (EAD) e 5 horas presenciais. A etapa presencial ocorreu no polo de Campo Grande/MS, onde, no dia 04 de outubro de 2024, foram certificados 70 profissionais de saúde.

Adicionalmente, a SES/MS apoiou a criação da Câmara Técnica de Práticas Integrativas e Complementares no Conselho Regional de Odontologia de Mato Grosso do Sul e organizou o Comitê Técnico Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterapia, fortalecendo as políticas de saúde integrativa no estado.

META 3.2.8: Implantar e implementar o PlanificaSUS em 06 Regiões de Saúde.

AÇÃO 120 ATENÇÃO PRIMÁRIA - Desenvolvimento da metodologia PlanificaSUS no estado do Mato Grosso do Sul

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de Regiões com PlanificaSUS implantado***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	*2*	***6***	***4***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

A SES aderiu ao III Triênio do Projeto PlanificaSUS, com o objetivo de dar continuidade à reorganização da Atenção Primária à Saúde (APS) integrada à Atenção Ambulatorial Especializada, promovendo a continuidade do projeto nas regiões de Aquidauana e Jardim, além de sua expansão para Campo Grande, incluindo a capital, e Coxim. O PlanificaSUS está sendo executado no Estado com o apoio da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE), em parceria com o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS).

No 3º quadrimestre, foi concluída a fase de planejamento do Ciclo I nas regiões de Campo Grande, incluindo a capital, e Coxim, com a realização da última Oficina de Planejamento para essas regiões, envolvendo 14 municípios. Na capital, foram realizadas 03 oficinas presenciais, com a participação média de 46 profissionais de saúde da gestão municipal de Campo Grande.

A SES/MS também promoveu o Seminário "Fortalecendo a Planificação em Mato Grosso do Sul", que contou com a presença de 256 profissionais de saúde e a participação de especialistas como o Dr. Márcio Paresque (Coordenador Nacional do PlanificaSUS), Me. Maria José Evangelista (Assessora Técnica do CONASS), e Prof. Dr. Eugênio Vilaça Mendes (Assessor Técnico do CONASS).

Foram realizadas 8 Oficinas Tutoriais Regionais, com duas em cada uma das regiões de Aquidauana, Campo Grande, Coxim e Jardim, capacitando 192 tutores municipais, que replicaram o conteúdo para 187 equipes das Estratégias de Saúde da Família. Além disso, foram realizadas visitas de monitoramento presenciais em 17 municípios, monitorando 45 ESFs.

Nos serviços de ambulatórios especializados, como o CEAMI em Jardim e o CAMI em Aquidauana, foram realizadas 2 Oficinas Tutorias e 2 visitas de monitoramento em cada município.

O Ciclo I foi concluído com a Oficina de Avaliação presencial, que envolveu 28 representantes municipais das quatro regiões participantes. Adicionalmente, a SES/MS realizou o repasse do Incentivo Financeiro aos 34 municípios da macrorregião de Campo Grande que aderiram ao PlanificaSUS, conforme estabelecido pela Resolução 38/SES/MS de 25 de maio de 2020, totalizando um valor de R$1.560.000,00.

Quadro - PNSVA – Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A – Dispensação				
Acompanhamento das crianças	DOSES 100.000UI (6 a 11 meses)	% Municípios com registro	DOSES 200.000UI (12 a 59 meses)	% Municípios com registro
Doses dispensadas	10.700	-	36.000	-

Municípios com registros	71	89,87%	74	93,67%

*Os dados de novembro e dezembro não constam no (SISAB/MS)

A cobertura das doses de 100.000 UI (entre crianças de 6 a 11 meses) foi de 8,68%, em relação à meta semestral, que é de 28.245 doses. Já a cobertura das doses de 200.000 UI (entre crianças de 12 a 59 meses) foi de 4,96%, em relação à meta semestral, que é de 169.364 doses, no período de setembro a outubro*. A meta semestral de registro no sistema é de 100% dos municípios do estado.

Quadro - PNSVA – Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A Acompanhamento setembro a outubro*/2024	
6 a 11 meses 100.00UI	12 a 59 meses 200.00UI
8,68%	4,96%

*Os dados de novembro e dezembro não constam no (SISAB/MS)

O Programa Nacional de Suplementação de ferro, está implantado nos 79 municípios, a cobertura deve ser de (100%), no estado, nesse quadrimestre (setembro a outubro*), o número de municípios que dispensaram o suplemento para o público-alvo do Programa, *Crianças de 6 a 24 meses*, foram 23 (29,11%); *gestantes*, foram 42 (53,16%) e o suplemento de ácido fólico para *(gestantes)*, foram 39 (49,36%), no período de (setembro outubro*).

Quadro - PNSF – Programa Nacional de Suplementação de Micronutrientes Sulfato Ferroso e Ácido Fólico / Municípios com dispensação em setembro e outubro/2024			
Municípios	Crianças Sulfato Ferroso	Gestantes Sulfato Ferroso	Gestantes Ácido Fólico
%	29,11%	53,16%	49,36%

*Os dados de novembro e dezembro não constam no (SISAB/MS)

Em relação ao cumprimento da meta anual, observou-se que, de setembro a outubro*, *apenas 12,97% das crianças* e *12% das gestantes* foram suplementadas com sulfato ferroso, enquanto *6,54% das gestantes* receberam suplemento de ácido fólico. Esses índices de dispensação estão abaixo da meta preconizada pelo Ministério da Saúde.

Quadro- PNSF – Programa Nacional de Suplementação de Micronutrientes Sulfato Ferroso e Ácido Fólico / Municípios com dispensação em setembro a outubro			
Municípios	Crianças Sulfato Ferroso	Gestantes Sulfato Ferroso	Gestantes Ácido Fólico
%	12,97%	12%	6,54%

Fonte: e-GESTORAB *Os dados de novembro e dezembro não constam no (SISAB/MS)

O Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) apresenta baixa cobertura, mas a SES está implementando, por meio de suporte técnico e monitoramento via sistemas de informação e apoio remoto para sensibilizar gestores e responsáveis pelo programa.

Programa Academia da Saúde - PAS

No cenário atual do PAS *há 61 municípios com polos construídos*, dos quais *98 polos* estão em funcionamento. Entretanto há necessidade de ampliação dos polos para contemplar 100% dos municípios de Mato Grosso do Sul.

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

OBJETIVO 3.3: Proporcionar aos municípios estratégias de acolhimento e atendimento humanizado visando o atendimento da população LGBTQIA +, sistema prisional, originária, quilombola, ribeirinhos, população em situação de rua, ciganos, população da floresta, do campo, negra e trabalhadoras do SUS, por meio do Programa Acolhe MS.

META 3.3.1: Ampliar em 95% o número de equipes de atenção primária no sistema prisional credenciadas pelo Ministério da Saúde.

AÇÃO 121 SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO - Criação de espaços de qualificação dos profissionais da gestão e da assistência à saúde da pessoa privada de liberdade

AÇÃO 122 SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO - Coordenação da Política de Atenção lntegral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de equipes de saúde prisional***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2023	***24***	***47***	***30***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
65 (68%)	80 (84,02%)	80 (84,02%)	

Fonte: CNES (Equipes – competência abril 2024).

Esta SES, por meio da Gerência de Saúde no Sistema Prisional, no terceiro quadrimestre de 2024, não obteve novos credenciamentos de equipes prisionais pelo Ministério da Saúde, aguardando o orçamento do MS para futuras adesões. Contudo, diversas ações foram realizadas para fortalecer a oferta de saúde aos privados de liberdade.

Entre as iniciativas, destacam-se a avaliação e monitoramento em 14 municípios, onde houve avanços no entendimento dos gestores sobre a importância da saúde no sistema prisional, reconhecendo a relevância de proporcionar cuidados para a reintegração saudável dos indivíduos à sociedade.

Nos municípios de Corumbá e Ponta Porã, foi dada continuidade ao projeto com a Associação Águia Morena, realizando triagens de saúde, testes rápidos de HIV, Hepatites Virais B e C, sífilis, e coleta de BAAR, além de ações de redução de danos e rastreamento das hepatites virais em prisões de fronteira.

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) conduziu, no Instituto Penal, a coleta de dados da população LGBTQI+, por meio da aplicação de um questionário específico. Esta iniciativa tem como objetivo fundamental a organização e estruturação do **Ambulatório Transsexualizador**, visando proporcionar um atendimento especializado e integral para a população transgênero no sistema prisional. A ação reflete o compromisso da SES/MS com a promoção da equidade em saúde e a garantia de direitos à população privada de liberdade, buscando assegurar o acesso a cuidados de saúde adequados às necessidades dessa população.

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS), por meio da Gerência de Saúde no Sistema Prisional, participou, como aluno, do curso **HÓRUS**, com o objetivo de capacitar e apoiar os profissionais técnicos e farmacêuticos na descentralização da farmácia da AGEPEN, que abrange três polos. Além disso, o curso teve como foco a reestruturação da Atenção Primária à Saúde (APS) nas unidades prisionais, visando aprimorar a organização e a gestão dos serviços de saúde no sistema prisional, fortalecendo a oferta de cuidados e o controle dos medicamentos aos privados de liberdade. A participação da SES/MS neste curso reflete o compromisso da instituição com a qualificação contínua dos profissionais envolvidos e com a melhoria das condições de saúde no sistema penitenciário.

Destaca-se como uma importante contribuição para a sociedade a publicação das **Resoluções SES N° 264, de 23 de agosto de 2024, e SES/MS N° 282, de 1 de outubro de 2024**, que instituem, respectivamente, o **Programa Estadual de Reestruturação da Saúde Bucal Prisional e a divulgação das propostas de adesão encaminhadas pelos gestores municipais** à referida resolução. Essas iniciativas visam à reestruturação dos equipamentos das

equipes de Atenção Primária Prisional no ano de 2024, com o objetivo de aprimorar a qualidade dos serviços prestados.

O programa contempla a aquisição de equipamentos odontológicos, como **cadeiras odontológicas, autoclaves, compressores, ultrassons, fotopolimerizadores e aparelhos de raios-X**, reforçando o compromisso da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul com a melhoria da infraestrutura e da qualidade da assistência odontológica no sistema prisional.

META 3.3.2: Implantar e implementar o programa Acolhe MS em 06 Regiões de Saúde.

AÇÃO 123 EQUIDADE - Qualificação dos profissionais de saúde nas ações de atenção à saúde às populações historicamente excluídas, discriminadas e/ou estigmatizadas com atendimento humanizado, integral e resolutivo
AÇÃO 124 EQUIDADE - Organização da linha de cuidado para atender as necessidades da população LGBTQIA+, albinismo, doença falciforme
AÇÃO 125 EQUIDADE - Elaboração de materiais educativos para atender as necessidades da Política Estadual de Equidade em Saúde

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de Regiões de saúde com ACOLHE MS implantado***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***6***	***1***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

O **ACOLHE MS** está em processo de reelaboração para que seja instituído nos municípios do estado, no entanto, as ações estão sendo desenvolvidas, de forma intersetorialmente. O referido programa é uma estratégia para desenvolver a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde, no estado de Mato Grosso do Sul. A intensificação deste programa terá início a partir de 2025.

Capacitação dos Profissionais de Saúde

Uma das ações-chave deste quadrimestre foi a capacitação dos profissionais de saúde nas questões relacionadas à saúde da população negra, com ênfase na equidade e no atendimento humanizado. A SES realizou a Web Aula "Saúde da População Negra: Desafios e Caminhos para a Equidade", promovida em parceria com o Ministério da Saúde, em celebração ao Mês da Consciência Negra. A web aula foi realizada no dia 04 de novembro, e contou com a participação dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde.

Objetivos da Web Aula:

- Discutir a inclusão dos temas **Racismo** e **Saúde da População Negra** nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde.
- Sensibilizar e qualificar os profissionais sobre as especificidades da saúde da população negra, fortalecendo a promoção da **equidade em saúde**.

A participação foi ampla e contou com representantes de todos os municípios das regiões atendidas, com destaque para a qualidade das discussões e o engajamento dos profissionais.

Desafios e Problemas:

- **Desafio 1:** A adesão de todos os profissionais nas atividades de capacitação, especialmente em regiões mais distantes, exigindo estratégias de maior engajamento e incentivo.
- **Desafio 2:** A resistência inicial em alguns municípios ao tema da **equidade racial**, que demanda um esforço contínuo de sensibilização.

A capacitação realizada no mês de novembro, em parceria com o Ministério da Saúde, foi um marco importante para a promoção da equidade em saúde. Apesar dos desafios, como a adesão plena dos profissionais e a sensibilização contínua sobre questões raciais, as ações estão se consolidando e gerando um impacto positivo na qualidade do atendimento à população negra. O próximo quadrimestre será crucial para dar continuidade ao processo de implementação, com foco em capacitar mais profissionais e expandir o acesso ao programa.

Credenciamento de uma equipe de Consultório na Rua – eCR

As equipes de Consultório na Rua desempenham um papel fundamental na atenção à saúde de populações em situação de vulnerabilidade, como pessoas em situação de rua. Esses profissionais oferecem atendimento direto e contínuo, buscando promover o acesso à saúde de forma digna e integral, independentemente das condições sociais ou de moradia.

A importância dessas equipes está na abordagem diferenciada e humanizada, que vai além do atendimento convencional, levando cuidados básicos, como vacinação, acompanhamento clínico, cuidado com doenças crônicas e assistência psicossocial. Além disso, elas facilitam o acesso a serviços essenciais, como exames laboratoriais e medicamentos, reduzindo barreiras estruturais que impedem o acesso à saúde.

Compreender a realidade dessas populações, oferecendo atenção centrada nas suas necessidades específicas, contribui para a redução de doenças, agravamento de problemas de saúde e promovendo a inclusão social. Assim, as equipes de Consultório na Rua desempenham um papel estratégico na garantia da saúde como direito de todos.

Houve o credenciamento de mais uma Equipe de Consultório na Rua – eCR no municipio de Campo Grande, por meio da Portaria GM/MS nº 5.658, de 30 de outubro de 2024, onde passou a contar com duas equipes de Consultório na Rua para atender as pessoas que estão em situação de rua.

Com a nova habilitação, o Estado passará a cofinanciar as equipes, para auxiliar na manutenção de ações a serem desenvolvidas pelas equipes de Consultório na Rua – eCR.

Quadro – Número de Equipes de Consultório na Rua

Municipio	e-CRua
Campo Grande	02 Equipes – Modalidade I
Corumbá	01 Equipe – Modalidade I
Três Lagoas	01 Equipe – Modalidade II
Ponta Porã	01 Equipe – Modalidade II

Fonte: GES/SES/MS

Organização da Linha de Cuidado para a População LGBTQ+:

Uma das principais ações realizadas até o momento foi a reativação e fortalecimento do **Comitê Técnico de Saúde Integral da População de Lésbicas, Gays, Bissexuais,**

Transexuais (LGBT+) no Estado de Mato Grosso do Sul, com o objetivo de promover a **equidade na atenção à saúde**, combater a **homofobia** e aprimorar a linha de cuidado voltada para essa população.

- Resolução nº 82/SES (Campo Grande, 21 de dezembro de 2020): A resolução institui o Comitê Técnico de Saúde Integral da População LGBT, que tem sido fundamental para subsidiar as políticas de saúde voltadas para essa população, promovendo a equidade no SUS e trabalhando para eliminar as barreiras invisíveis e visíveis no atendimento.

Consulta Pública sobre a Linha de Cuidado à Saúde Trans:

Em uma ação inédita, foi realizada uma **consulta pública** para receber contribuições sobre a linha de cuidado à saúde integral da população trans de Mato Grosso do Sul. A consulta, aberta no dia **10 de setembro**, foi dividida em dois questionários: um para **profissionais de saúde** e outro para a **comunidade LGBT+**, com o objetivo de coletar informações sobre as barreiras enfrentadas e as melhorias necessárias no atendimento à saúde da população trans. A consulta é uma ferramenta valiosa para a construção de um atendimento mais inclusivo e resolutivo.

- **Lançamento da consulta pública ocorreu durante o evento "Diálogos sobre Saúde Trans", realizado na Escola Superior da Defensoria, com a participação de diversos especialistas, defensores públicos, representantes da Defensoria Pública de MS, da SES (Secretaria Estadual de Saúde), Sesau (Secretaria Municipal de Saúde) e da ATMS (Associação das Travestis e Transexuais de MS).**

Ações de Inclusão na Saúde Prisional:

Houve também um esforço entre Gerência de Equidade em Saúde e Gerência de Saúde Prisional para garantir que a **população LGBT+** do **Instituto Penal de Campo Grande (IPCG)** fosse incluída na consulta pública. Esse trabalho de campo foi fundamental para mapear as necessidades de saúde dessa população, incluindo questões específicas que surgem no contexto prisional.

Relatório de Avaliação dos Serviços de Saúde para a População LGBT+ no IPCG: Além da consulta pública, foi elaborado o **Relatório de Avaliação dos Serviços de Saúde para a População LGBT+ no IPCG**, com base em questionários e entrevistas com **53 participantes**. O relatório, lançado em **outubro de 2024**, trouxe dados valiosos sobre a

qualidade do atendimento, **respeito e inclusão** nos serviços de saúde e as **dificuldades de acesso** enfrentadas por essa população.

- Principais tópicos do relatório:
    - Avaliação da Qualidade dos Serviços
    - Respeito e Inclusão no Atendimento
    - Dificuldades de Acesso
    - Temas de Saúde de Interesse
    - Sugestões para Melhoria
    - Suporte Necessário e Dúvidas Não Respondidas
    - Participação em Atividades Educativas

Este instrumento é um importante passo para entender as lacunas e os desafios no atendimento à saúde da população LGBT+ no sistema prisional, proporcionando informações detalhadas que irão embasar a construção de uma linha de cuidado mais eficaz e inclusiva.

Visita ao Ambulatório Transexualizador de Brasília/DF:

Com o objetivo de conhecer as boas práticas e modelos de atendimento que podem ser implementados em Mato Grosso do Sul, uma visita técnica foi realizada em setembro de 2024 ao Ambulatório Trans de Brasília. Durante a visita, foram observados os serviços oferecidos, as estratégias de acolhimento e as abordagens de cuidado integral para a população trans. A visita teve como finalidade:

- **Conhecer as melhores práticas** no atendimento à população trans, com ênfase no acolhimento humanizado e no atendimento multidisciplinar.
- **Buscar inspiração e adaptar as boas práticas** para a realidade de Mato Grosso do Sul, com a possibilidade de replicar estratégias eficazes no **Ambulatório Transexualizador de MS**.
- **Fortalecer a rede de cuidados** e promover um atendimento mais resolutivo e inclusivo para a população trans, com foco em eliminar barreiras e garantir o direito à saúde integral.

Desafios e Problemas:

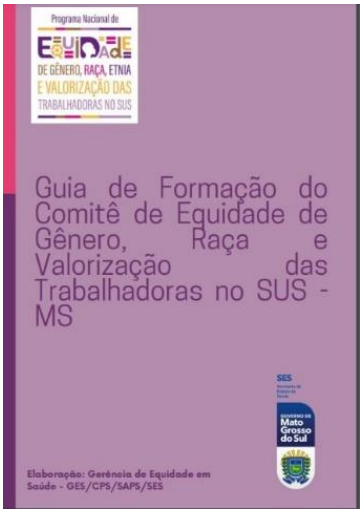
- Desafio 1: Superar as barreiras de preconceito e discriminação no atendimento à saúde da população trans, garantindo que todos os profissionais de saúde estejam devidamente capacitados e sensibilizados.

- Desafio 2: Ampliar a participação da população LGBT+ nas iniciativas de consulta e nos espaços de discussão sobre a linha de cuidado, especialmente nas microrregiões mais distantes.

Planos para o Próximo Quadrimestre:

- Continuação da implementação da linha de cuidado para a população LGBT+, com foco na melhoria do atendimento integral e humanizado.
- Capacitação contínua para os profissionais de saúde sobre as necessidades específicas da população LGBT+, trans e de outras populações vulneráveis.
- Apoio a novas consultas públicas e atividades de sensibilização, visando identificar as necessidades de cuidado e fortalecer a rede de apoio para essas populações.
- Monitoramento e avaliação contínua da linha de cuidado da população trans, com ajustes e melhorias baseadas nos dados coletados nas consultas públicas e relatórios de campo.

O quadrimestre foi marcado por avanços significativos na organização da linha de cuidado para a população LGBT+ e o fortalecimento das políticas de equidade no SUS. A reativação do Comitê Técnico de Saúde Integral da População LGBT, as ações intersetoriais com a saúde prisional, a realização da consulta pública sobre saúde trans, e a visita técnica ao ambulatório trans de Brasília são marcos importantes no processo de construção de um atendimento mais inclusivo e humanizado. O relatório de avaliação da população LGBT+ no IPCG é um exemplo claro do comprometimento com a melhoria contínua do serviço de saúde. Apesar dos desafios, como a resistência a mudanças culturais em algumas áreas, os avanços são claros e o próximo quadrimestre trará ainda mais progresso na criação de um sistema de saúde mais inclusivo e equitativo.



Elaboração e Apoio ao Guia de Formação do Comitê de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS

Nesse quadrimestre foi feita a elaboração e criação do Guia de Formação do Comitê de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no SUS, alinhado às diretrizes do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no SUS (instituído pela Portaria GM/MS nº 230, de 7 de março de 2023). Esse guia tem como objetivo subsidiar a criação de comitê estadual no Mato Grosso do Sul, que visam promover um ambiente de trabalho mais justo e igualitário para as trabalhadoras do SUS.

- **Objetivos principais do guia:**
  - **Criação de Comitês de Equidade**: Auxiliar na criação e operacionalização dos comitês estaduais focados em questões de equidade de gênero, raça e valorização das trabalhadoras da saúde.
  - **Enfrentamento de Estruturas Machistas e Racistas**: O guia busca combater as estruturas machistas e racistas que ainda persistem no ambiente de trabalho no SUS, propondo estratégias de enfrentamento da discriminação, violência e preconceito.
  - **Diretrizes Técnicas**: A **Orientação Técnica nº 4/2024** detalha as diretrizes para o desenvolvimento de estratégias de equidade e inclui direções para ações de formação, articulação e monitoramento, com o objetivo de ampliar o debate sobre a valorização das trabalhadoras no SUS.

META 3.3.3: Alcançar 100% do cadastro individual do eSUS-APS com ficha completa, contendo os dados de equidade em saúde.

AÇÃO 126 EQUIDADE - Aprimoramento das ações de atenção à saúde as populações historicamente excluídas, discriminadas e/ou estigmatizadas por meio da identificação e incentivo ao cadastro destas populações na Atenção Primária à Saúde

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de fichas de cadastro individual completas com dados de equidade em saúde***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***100%***	***25%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Formalização de Proximidade com o DSEI/MS e Elaboração do Termo de Cooperação Técnica:

Uma das ações de destaque nesse quadrimestre foi a **formalização da proximidade com o Distrito Sanitário Especial Indígena de Mato Grosso do Sul (DSEI/MS)**, visando integrar as políticas de saúde para as populações indígenas em Mato Grosso do Sul. Foi elaborado um **Termo de Cooperação Técnica** pela **Secretaria de Estado de Saúde** com o DSEI e diversos municípios, que juntos trabalharão para fortalecer as ações de saúde destinadas a essa população.

O Termo de Cooperação Técnica será celebrado entre o **Estado de Mato Grosso do Sul**, intermediado pela **Secretaria de Estado de Saúde**, e as **Secretarias Municipais de Saúde** de 27 municípios, com o objetivo de promover ações coordenadas na **atenção à saúde das populações indígenas**, além de garantir a **integração de serviços de saúde** e o desenvolvimento de um **plano de trabalho focado na saúde indígena**. Os municípios envolvidos são:

- **Amambai**, **Aral Moreira**, **Antônio João**, **Aquidauana**, **Anastácio**, **Bela Vista**, **Brasilândia**, **Coronel Sapucaia**, **Caarapó**, **Corumbá**, **Dois Irmãos do Buriti**, **Dourados**, **Douradina**, **Eldorado**, **Guia Lopes da Laguna**, **Iguatemi**, **Japorã**, **Juti**, **Laguna Carapã**, **Maracaju**, **Miranda**, **Nioaque**, **Paranhos**, **Ponta Porã**, **Porto Murtinho**, **Rio Brilhante**, **Sete Quedas**, **Sidrolândia** e **Tacuru**.

Esse compromisso interinstitucional visa promover um atendimento **humanizado, resolutivo e integral** às populações indígenas, buscando responder às especificidades culturais e geográficas dessa população, e garantindo que a saúde indígena seja abordada com a devida atenção.

Plano de Trabalho com Foco na Saúde Indígena:

O **plano de trabalho** desenvolvido em conjunto entre o DSEI/MS e as Secretarias Municipais de Saúde foca em ações que priorizem a saúde indígena, levando em consideração os desafios específicos dessa população, como o acesso a serviços de saúde em áreas remotas e a promoção de um atendimento mais **adequado**. O plano contempla:

- **Capacitação de profissionais de saúde** para atendimento adequado às populações indígenas.
- **Integração da saúde indígena no sistema de saúde municipal**, com a articulação entre os serviços de saúde e os gestores locais.
- **Fortalecimento das equipes de saúde da família** nas regiões de maior concentração indígena.

- **Promoção da saúde preventiva** e ações específicas de vacinação, acompanhamento pré-natal e controle de doenças prevalentes.
- **Desenvolvimento de ações de acolhimento** e promoção da saúde mental nas comunidades indígenas.

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 social e discussão das políticas públicas na proteção e efetivação dos direitos humanos e fortalecimento da democracia.
As participações incluem:

- Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS)
- Conselho Estadual dos Direitos do Negro (CEDINE)
- Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana de Mato Grosso do Sul – CEDHU/MS
- 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)
- Comissão Intersetorial da Promoção da Equidade no SUS e Redução de Danos do Conselho Municipal de Saúde de Campo Grande.

Nesse contexto, **destaca-se a organização do painel digital da APS, que está em fase de finalização.** Essa ferramenta será essencial para o acompanhamento e avaliação do número de cadastros realizados, fornecendo dados precisos sobre populações específicas e fortalecendo as políticas de equidade em saúde. Os resultados das capacitações realizadas para qualificar os profissionais nesse processo dependem diretamente da conclusão e funcionamento do painel, que permitirá um avanço significativo no monitoramento e na gestão da Atenção Primária.

A SES/MS segue empenhada em garantir que todos os municípios atinjam essa meta, reafirmando seu compromisso com a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços de saúde para toda a população sul-mato-grossense.

META 3.3.4: Credenciar 100% dos municípios com equipes de saúde (PNAISARI) Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei nas Unidades Educacionais de Internação (UNEIS) do estado.

AÇÃO 127 SAÚDE DA CRIANÇA - Qualificação dos profissionais da gestão e da assistência para aprimorar o cuidado desta população nos eixos que compõem a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, incluindo as crianças e adolescentes em medidas socioeducativas

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de municípios credenciados***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***5***	***1***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA			

Esta Secretaria segue intensificando o apoio aos profissionais da saúde e da assistência socioeducativa na elaboração dos Planos Operativos Municipais (POM) nos cinco municípios que possuem Unidades Estaduais de Internação (UNEIs), conforme demonstrado no quadro abaixoQuadro - Situação atual dos Planos Operativos Municipais.

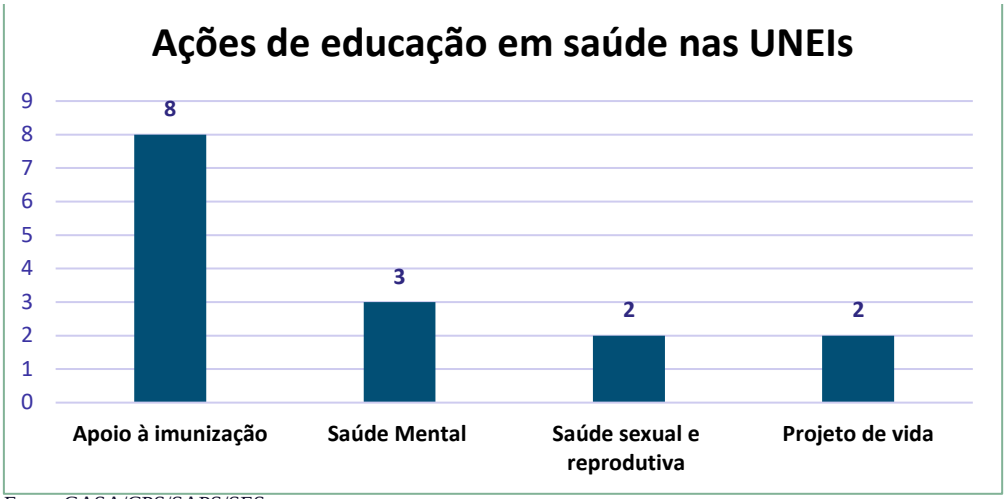
MUNICÍPIO	SITUAÇÃO
Corumbá	Finalizado, aguardando publicação pelo Ministério da Saúde
Dourados	Em elaboração
Campo Grande	Em elaboração
Ponta Porã	Em elaboração
Três Lagoas	Em elaboração

Fonte: GASA/CPS/SAPS/SES

Após análise, constatamos um avanço significativo na construção dos Planos Operativos Municipais. Em Corumbá, o plano está finalizado, aprovado e aguardando a publicação do credenciamento pelo Ministério da Saúde. Já em Dourados, o documento, que estava finalizado e aguardava aprovação, retornou para ajustes a pedido do município.

Visando atender aos adolescentes em medida socioeducativa foram realizadas às seguintes ações de educação em saúde:

Quadro – Número de ações de educação em saúde, realizadas nas UNEI por segmento.



Fonte: GASA/CPS/SAPS/SES

Essas ações tem o objetivo de garantir o direito fundamental do acesso amplo e integral ao atendimento em saúde aos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas em regime de internação, internação provisória e semiliberdade nas Unidades Estaduais de Internação UNEIs.

OBJETIVO 3.4: Fomentar a promoção da saúde e do bem-estar de forma transversal e intersetorial para população idosa e sua rede de suporte social com a implantação e implementação do Programa MS Viver +

META 3.4.1: Implantar e implementar o Programa MS Viver + em 02 Regiões de Saúde.

AÇÃO 128 SAÚDE DA PESSOA IDOSA - Garantia das ferramentas tecnológicas digitais para desenvolvimento do Projeto Viver +, cujo objetivo é promover a saúde e o bem estar das pessoas idosas e de sua rede de suporte social

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de Regiões de Saúde com o MS Viver + implantado***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***2***	***1***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

META 3.4.2: Instituir a Política estadual de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa

AÇÃO 129 SAÚDE DA PESSOA IDOSA - Qualificação dos profissionais de saúde nas principais demandas epidemiológicas das pessoas acima de 60 anos.

Indicador de monitoramento da meta: ***Política elaborada***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***1***	***1***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

A SES, por meio da Gerência de Saúde da Pessoa Idosa, tem atuado de maneira estratégica no fortalecimento e integração da Atenção Primária à Saúde (APS), com foco nas ações de envelhecimento ativo e saudável para a população idosa do Estado. Em alinhamento com as diretrizes nacionais de saúde, a SES/MS elaborou a Nota Técnica de Implementação do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional em Pessoas Idosas, com o objetivo de realizar a estratificação de riscos e aprimorar o acompanhamento dessa população, visando à promoção de sua saúde integral.

Destaca-se, ainda, a parceria com a Secretaria de Estado da Cidadania, por meio da qual foi promovida uma capacitação para 500 alunos da Polícia Militar, com o intuito de melhorar o atendimento às pessoas idosas em todo o Estado. Essa capacitação visa garantir que os profissionais estejam preparados para lidar com as necessidades específicas dessa faixa etária, promovendo um atendimento mais humanizado e qualificado.

Além disso, com o objetivo de capacitar os profissionais de saúde da Atenção Primária, a SES/MS organizou uma série de Web aulas, realizadas através da plataforma Telessaúde, nos meses de setembro e outubro. As aulas abordaram temáticas centrais para a Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa, com foco em condições como insuficiência renal e queixas de memória em pessoas idosas, as Web aulas foram amplamente acessadas por profissionais de saúde, gestores e líderes comunitários, reforçando o compromisso da SES/MS com a qualificação e melhoria contínua dos cuidados voltados para a pessoa idosa no Estado.

OBJETIVO 3.5: Fomentar a cultura da Segurança do Paciente na Rede de Atenção à Saúde

META 3.5.1: Implantar Núcleo de Segurança do Paciente em 30% dos municípios do estado.

AÇÃO 130 ATENÇÃO PRIMÁRIA - Desenvolvimento da cultura da Segurança do Paciente nas Redes de Atenção à Saúde

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de municípios com Núcleo de Segurança do Paciente implantado***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	*4*	***23***	***10***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
7	7	12	

A SES, por meio da **Gerência de Segurança do Paciente**, tem reforçado e expandido a implementação da segurança do paciente na Rede de Atenção à Saúde, consolidando ações de grande impacto durante o 3º quadrimestre de 2024. Um dos destaques foi a ampliação dos **Núcleos Municipais de Segurança do Paciente (NMSP)**, com a participação da SES/MS em eventos e reuniões relevantes para o fortalecimento da temática, como a **2ª reunião presencial da Câmara Técnica de Qualidade no Cuidado e Segurança do Paciente do CONASS**, realizada em setembro, que contou com a presença dos 27 estados da Federação.

Além disso, a SES/MS esteve presente no **III Seminário em Alusão ao Dia Mundial da Segurança do Paciente**, realizado em Brasília, abordando o tema da OMS: "Melhorar o Diagnóstico para a Segurança do Paciente".

Durante o 3º quadrimestre, a SES/MS promoveu **duas reuniões de monitoramento** com os municípios, incluindo a formação de um novo grupo de acompanhamento nas regiões de **Campo Grande e Coxim**, focado na implantação e efetivação dos NMSP. Ao todo, foram mantidos **10 times de segurança do paciente**, distribuídos nas regiões de **Aquidauana e Jardim**, e **12 Núcleos Municipais de Segurança do Paciente** implantados, com destaque para

os municípios de **Antônio João, Aquidauana, Bonito, Campo Grande, Dourados**, entre outros.

A SES/MS também avançou na **expansão da Segurança do Paciente** junto à **Planificação** nas regiões de **Aquidauana, Campo Grande, Coxim e Jardim**, com a realização de **8 oficinas** que abordaram temas como **avaliação de estrutura e ambiência, segurança do ambiente, mapeamento de processos e metas internacionais de segurança do paciente**. Essas oficinas resultaram na capacitação de **192 tutores**, que disseminaram o conhecimento para **187 equipes** das **Estratégias de Saúde da Família** e serviços de **Atenção Ambulatorial Especializada** (Centro de Atenção Materno e Infantil em Aquidauana e Centro de Atenção Materno e Infantil em Jardim).

Em setembro, a SES/MS, em parceria com o **Telessaúde** e a **Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein**, realizou uma **web aula** com o tema **"Segurança do Paciente na APS: Melhorar o Diagnóstico para a Segurança do Paciente"**, que contou com a participação de **112 profissionais** da Atenção Primária à Saúde. Complementando as ações, foi publicada a **Resolução SES/MS nº 270** no Diário Oficial Eletrônico em 19 de setembro de 2024, que institui o **Plano Estadual de Fortalecimento às Práticas de Segurança do Paciente**, com o objetivo de impulsionar a cultura de segurança em todo o estado.

Em novembro de 2024, a SES/MS atualizou a publicação da **Instituição do Comitê de Segurança do Paciente** por meio da **Resolução nº 303/SES/MS**, com a nova composição definida pela **Resolução "P" SES N. 708**. Em dezembro, foi realizada a **Oficina do Núcleo Estadual de Gestão e Estratégia em Segurança do Paciente (NEGESP)**, com a participação de **33 profissionais da SES/MS**, com o objetivo de estruturar um plano de ação que integrou a segurança do paciente como uma estratégia política e econômica para promover uma assistência mais segura e de qualidade à população.

OBJETIVO 3.6: Aprimorar a gestão e atenção integral e humanizada à Saúde da Mulher e do Homem, com foco nas ações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce dos principais problemas destes grupos populacionais.

META 3.6.1: Aumentar em 70% a Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos.

AÇÃO 131 PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER - Desenvolvimento de estratégias de educação na saúde quanto à importância do exame citopatológico do colo do útero na detecção precoce do câncer de colo uterino a fim de alcançar as mulheres com idade entre 25 a 59 anos e qualificar os profissionais na Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Política de Prevenção e Controle do Câncer de Colo de Útero.

Indicador de monitoramento da meta: ***Razão de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0,45***	***0,75***	***0,5***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Razão de Exames Citopatológicos Código do Procedimento: 0203010019 Exame Citopatologico Cervico-vaginal/microflora e 0203010886 Exame Citopatologico Cervico vaginal/microflora-rastreamento População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos Ano: 2024.				
Valores para o cálculo	**1º Quadrimestre**	**2º Quadrimestre**	**3º Quadrimestre**	**Meta PES 2024 a 2027**
Quantitativo de exames	44.282	37.728	20.375	0,75
População	255.576	255.576	255.576	
Razão	0,17	0,15	0,07	

*Dados parciais referentes aos meses de setembro e outubro.

Em relação a meta de aumentar em 75% a razão de exames citopatológicos em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, o Estado ainda está distante de conseguir atingir a meta estabelecida.

A Secretaria de Estado de Saúde, em parceria com os municípios, tem realizado reuniões e capacitações, enfatizando a importância de conhecer sua população na faixa etária de rastreamento e planejar ações para que estas mulheres façam o exame citopatológico, bem como a adesão à periodicidade trienal, lembrando que o cálculo da razão considera o quantitativo de exames realizados e não o de mulheres examinadas.

O exame de citopatológico é um método de rastreamento do câncer do colo do útero e é considerado fundamental para a detecção precoce de lesões pré-cancerígenas, desta forma a Secretaria de Estado de Saúde continua a enfatizar a importância da realização do exame na faixa etária preconizada, e continua a ofertar aos municípios treinamentos que auxiliem para que eles planejem ações efetivas, visando atingir a população alvo.

No dia 22 de outubro de 2024, foi realizado o treinamento " Planejamento de ações estratégicas para o rastreamento de Câncer de Colo de Útero e Câncer de Mama", em parceria com a Telessaúde, que obteve 67 participantes, onde os municípios foram capacitados a calcularem os indicadores que são utilizados para planejamento de ações para o controle do Câncer de Colo Uterino e do Câncer de Mamo, seguindo as orientações do INCA e do Ministério da Saúde.

Por meio deste treinamento, e dos demais treinamentos realizados durante o decorrer do ano, acerca da utilização correta do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), espera-se que os municípios consigam planejar ações efetivas que atinjam a população alvo e consequentemente seja possível o aumento gradativo da razão de exames realizados.

Mortalidade Câncer de Colo de Útero / Mato Grosso do Sul - mulheres Série Histórica		
Ano	**Óbitos**	**Taxa de variação**
2021	84	**24%** ↓
2022	86	
2023	100	
2024	76	

Fonte: DATASUS, TABNET, SIM (2023).

Taxa de Mortalidade Câncer de Colo de Útero Mato Grosso do Sul Sexo feminino			
Ano	**Óbitos**	**Taxa Bruta**	**População total de mulheres**
2021	84	6,00	1.400.858
2022	86	6,13	
2023	100	7,13	
2024	76	5,42	

Fonte: DATASUS, TABNET, SIM (2023).

Apesar de a meta de redução da mortalidade ter sido atingida em 2024, é importante ressaltar que, para manter essa diminuição ao longo do tempo, é necessário um esforço contínuo. Além da manutenção das ações de diagnóstico precoce, é imprescindível aumentar o número de coletas de exames de Papanicolau direcionados à população de maior risco, ou seja, a população alvo. Também é fundamental aprimorar a rede de exames no Estado, com ênfase na colposcopia, exame crucial para o diagnóstico precoce de casos suspeitos de câncer. Outras ações essenciais incluem a melhoria da qualidade dos exames coletados e a reestruturação das redes de atendimento secundário, com foco na agilidade e eficiência do diagnóstico e do acompanhamento dos casos.

Acredita-se que, ao aprimorar a cobertura de rastreamento para as mulheres dentro da faixa etária recomendada, promovendo a realização periódica de exames e ampliando o acesso a esses serviços, seja possível reduzir, de forma gradual, a taxa de óbitos associados a essas neoplasias.

META 3.6.2: Aumentar em 100% a Razão de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.

AÇÃO 132 PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER - Desenvolvimento de estratégias de educação na saúde quanto à importância da mamografia na detecção precoce do câncer de mama a fim de alcançar as mulheres com idade entre 50 a 69 anos e qualificar os profissionais na Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Política de Prevenção e Controle do Câncer de Mama.

Indicador de monitoramento da meta: ***Razão de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0,19***	***0,41***	***0,19***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Razão de mamografias Código do Procedimento: 020403188 - Mamografia Bilateral para Rastreamento População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos Ano: 2024.				
Valores para o cálculo	**1º Quadrimestre**	**2º Quadrimestre**	**3º Quadrimestre**	**Meta PES 2024 a 2027**
Quantitativo de exames	7.907	9.891	4.799*	0,41
População	139.950	139.950	139.950	
Razão	0,05	0,07	0,03	

*Dados parciais referentes aos meses de setembro e outubro.

A razão de mamografias bilateral de rastreamento realizadas em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, apesar de ter apresentado pequeno aumento no 2º quadrimestre, ainda está distante de conseguir atingir a meta estabelecida.

Entende-se que, a mamografia é importante, porque permite a detecção precoce de tumores, o que aumenta as chances de tratamento e cura do câncer de mama. A Secretaria de Estado de Saúde tem realizado reuniões e treinamentos com os municípios, conforme foi citado anteriormente, e busca por meio deles reforçar a importância de conhecer sua população para planejamento adequado, visando atingir o maior número possível de mulheres que se encontram na faixa etária alvo, a realizarem o exame de mamografia, e a adesão da periodicidade bienal.

No contexto da Campanha Outubro Rosa, a gerência planejou e executou o evento, incluindo a confecção de camisetas, banners, coffe break e toda a estrutura necessária para o "Dia D", que marcou a abertura oficial da campanha na SES. Durante a abertura, foram apresentados os resultados do inquérito de prevenção do câncer, e ao longo do mês, ocorreram palestras em instituições como SEILOG, Auditoria, Hemosul, Funtrab e ESP, reforçando a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama. Além disso, foram realizados treinamentos on-line com os municípios, capacitando as equipes para planejar mamografias e realizar a busca ativa de pacientes.

Fonte: Foto do Inquérito com os servidores da Secretaria de Saúde do Mato Grosso do Sul.

Fonte: Convite para os servidores da SES/MS 2024.

Fonte: Dia D Outubro Rosa 2024, apresentação do Inquérito realizado com servidores.

Fonte: Servidores da Secretaria de Saúde no dia D Outubro Rosa.

Fonte: Foto/Outubro Rosa com equipe de Auditoria SES/2024.

Fonte: Foto Outubro Rosa equipe Hemosul/2024.

Fonte: Foto Outubro Rosa equipe FUNTRAB/2024.

Fonte: Palestra Agesul Outubro Rosa/2024.

Fonte: Palestra Outubro Rosa ESP/2024.

Mortalidade Câncer de Mama / Mato Grosso do Sul - mulheres Série Histórica		
Ano	**Óbitos**	**Taxa de variação**
2021	209	↓12%
2022	195	
2023	271	
2024	239	

Fonte: DATASUS, TABNET, SIM (2023).

A análise da mortalidade por neoplasias, tanto do colo do útero quanto da mama, não permite o monitoramento em períodos mensais ou quadrimestrais, sendo a abordagem anual a mais adequada. Isso ocorre devido à significativa variabilidade nos dados ao longo do tempo. Assim, os dados de mortalidade utilizados neste relatório correspondem ao ano de 2024 como um todo.

A análise dos dados de mortalidade por câncer de mama revela uma redução no número de casos em comparação com o ano de 2023, com uma taxa de variação percentual de diminuição de 12%, ainda não atingindo a meta estabelecida de diminuição de 15%. No entanto, apesar dessa queda, o número de óbitos permanece elevado, evidenciando que, apesar dos esforços contínuos para melhorar o diagnóstico precoce da doença, ainda existem desafios a serem superados.

Taxa de Mortalidade Câncer de Mama / Mato Grosso do Sul Sexo feminino			
Ano	**Óbitos**	**Taxa Bruta**	**População total de mulheres**
2021	209	14,91	1.400.858
2022	195	13,92	
2023	271	19,34	
2024	239	17,06	

É fundamental compreender que, para alcançar uma redução significativa na mortalidade por câncer de mama, é necessário um esforço coordenado e abrangente. Isso envolve não apenas o aprimoramento da cobertura do diagnóstico precoce, mas também a melhoria da qualidade do tratamento oferecido às mulheres diagnosticadas com a doença. Além disso, é imprescindível garantir o apoio diagnóstico em casos suspeitos, por meio da implementação de exames de maior qualidade, e abordar fatores de risco identificados por estudos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Instituto Nacional de Câncer (INCA), inclusive fatores estes que foram enfatizados na campanha nacional realizada pelo INCA do outubro Rosa, como obesidade, estresse e o consumo de alimentos ultra processados, que são reconhecidos como preditores da doença.

Diante desse contexto, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, em colaboração com os 79 municípios, continuará a trabalhar de forma estratégica e integrada para fortalecer essas áreas-chave. O objetivo é avançar na redução da mortalidade por câncer de mama, proporcionando melhores condições de diagnóstico, tratamento e prevenção, e assim, continuar a trajetória de diminuição dos óbitos causados pela doença.

META 3.6.5: Reduzir em 15% a taxa de mortalidade por neoplasia maligna de próstata por 100 mil habitantes do sexo masculino.

AÇÃO 133 SAÚDE DO HOMEM - Estimulação de ações municipais e desenvolvimento de ações estaduais articuladas com a vigilância em saúde sobre prevenção das IST/ HIV/AIDS, doenças crônicas degenerativas, cardiovasculares e neoplasias.

Indicador de monitoramento da meta: ***Reduzir em 15% a taxa de mortalidade por neoplasia maligna de próstata por 100 mil habitantes do sexo masculino***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2021	***16***	***13,6***	***15***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

***indicador precisa ser alterado na revisão PES (linha de base e meta).**

A SES, por meio da Gerência de Saúde do Homem, promoveu, no terceiro quadrimestre de 2024, o Seminário em alusão ao **Novembro Azul**. O evento contou com uma série de palestras, incluindo a apresentação do especialista Dr. Gustavo Mendes Medeiros, que abordou o tema "Incidência, Sintomas e Diagnóstico do Câncer de Próstata". **O seminário teve como objetivo capacitar os profissionais de saúde dos municípios, com a finalidade de reduzir a mortalidade por neoplasias malignas de próstata, por meio do aprimoramento do diagnóstico e do manejo adequado da doença.**

O evento reuniu aproximadamente 200 profissionais de saúde, incluindo coordenadores municipais da Saúde do Homem e servidores da SES/MS, que participaram ativamente das discussões e atualizações sobre o tema, **reforçando o compromisso do Estado com a promoção da saúde masculina e a prevenção ao câncer de próstata**.

META 3.6.6: Ampliar em 30% do percentual de consultas de pré-natal do parceiro.

AÇÃO 134 SAÚDE DO HOMEM - Criação de espaços de discussão e educação permanente junto às maternidades e instituições de ensino superior do Estado do Mato Grosso do Sul para valorização da paternidade e cuidado.

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de consultas de pré-natal do parceiro***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***23%***	***34%***	***23%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
2.373 18.20%	3.357 25.85%	1.917 NA	

Fonte: Dados informados – SISAB (ago-out, 2024).

A SES/MS tem acompanhado de perto a implementação dessa estratégia, realizando mensalmente o monitoramento do **pré-natal do parceiro** nos 79 municípios do estado. Ressalta-se que os dados do terceiro quadrimestre de 2024 ainda não estão disponíveis na íntegra no Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB), com a base de dados atualizada até outubro de 2024.

No terceiro quadrimestre de 2024, destacam-se as ações realizadas no contexto da campanha **Novembro Azul**, com o objetivo de sensibilizar e debater a saúde integral da população masculina. O Seminário **Novembro Azul** foi realizado para os 79 municípios e contou com palestras sobre temas como longevidade, saúde do homem na Atenção Primária à Saúde (APS), prevenção de acidentes de trânsito, doenças prevalentes e diagnóstico do câncer de próstata. Além disso, foi abordada a **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**, com enfoque na saúde sexual e reprodutiva.

Tivemos a entrega de um **Prêmio de Moção Honrosa para os Municípios de Rochedo, Figueirão, Alcinópolis e Aparecida do Taboado**, pelo comprometimento e dedicação exemplares nas ações destinadas **ao Pré-natal do parceiro**.

META 3.6.7: Ampliar em 40% o percentual de atendimentos individuais para pessoas do sexo masculino de 20 a 59 anos.

AÇÃO 135 SAÚDE DO HOMEM - Qualificação de organização do processo de trabalho nos pontos da Rede de Atenção à Saúde no Programa de Assistência Integral à Saúde do Homem.

AÇÃO 136 SAÚDE DO HOMEM - Implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem com ações de promoção e prevenção a saúde.

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de atendimento individual para pessoas do sexo masculino de 20 a 59 anos***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***16%***	***22%***	***17%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
323.913 15,37%	344.430 15,38%	246.952 15.47%	

Dados extraídos do SISAB - competência setembro a novembro 2024.

A SES tem intensificado esforços para ampliar a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), com foco no acolhimento humanizado e no fortalecimento do acesso dos homens aos serviços de saúde do SUS. A SES/MS tem investido na qualificação dos profissionais de saúde para atuar nos cinco eixos da política, promovendo ações que favorecem a integralidade do cuidado à saúde masculina.

Em parceria com a Polícia Rodoviária Federal (PRF), CCR MS Via, SEST SENAT, CETEPS e Ótica Portal, a SES/MS participou o Comando de Saúde para motoristas, com atendimentos a 103 caminhoneiros, incluindo testes de glicemia, aferição de pressão arterial, exames oftalmológicos e palestras educativas. Também foram realizadas palestras para funcionários do sexo masculino da FUNTRAB e em empresas como Real Peças e MS Gás, abordando a saúde do homem em conjunto com o Outubro Rosa.

Essas ações com a participação da população, profissionais de saúde e gestores, reforça o compromisso da SES/MS em promover a integralidade da atenção à saúde, envolvendo os homens de forma mais ativa nos cuidados relacionados à saúde sexual e reprodutiva, assim como na saúde infantil e familiar, bem como, refletem o compromisso da SES/MS em promover a saúde integral do homem, por meio da sensibilização, qualificação dos profissionais e ampliação do acesso aos serviços de saúde, visando a melhoria da qualidade de vida da população masculina.

OBJETIVO 3.7: Estimular e apoiar as ações para promoção e proteção da saúde na Alimentação e Nutrição para garantir ambientes favoráveis às pessoas e comunidades

META 3.7.2: Ampliar em 100% da cobertura do Programa Saúde na Escola (PSE).

AÇÃO 137 ATENÇÃO À SAÚDE DO JOVEM E DO ADOLESCENTE - Apoio técnico aos profissionais da saúde e da educação que atuam diretamente no Programa Saúde na Escola para cumprimento dos eixos estabelecidos no programa

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de municípios com adesão ao Programa Saúde na Escola***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***72,33***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
100%	100%	100%	

O Programa Saúde na Escola (PSE) desempenha um papel essencial ao integrar ações de saúde e educação, promovendo o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes no ambiente escolar. Por meio de iniciativas que englobam prevenção, promoção à saúde e assistência, o programa contribui para a melhoria da qualidade de vida dos estudantes, favorecendo um aprendizado mais efetivo.

Além disso, o PSE auxilia na identificação precoce de problemas de saúde, como deficiências visuais, auditivas e nutricionais, e promove a conscientização sobre temas relevantes, como alimentação saudável, saúde mental, higiene e prevenção de doenças. Essa abordagem intersetorial fortalece a parceria entre escolas e unidades de saúde, criando uma rede de apoio que beneficia toda a comunidade escolar.

No âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), foram realizadas 6.532 ações e atendimentos nos municípios durante os meses de setembro e outubro de 2024. Essas atividades foram desenvolvidas conforme as orientações estabelecidas e monitoradas, garantindo a efetividade das intervenções:

Quadro – Ações realizadas no âmbito do PSE.

Ações	Nº de Municípios que realizaram a ação	Nº de Escolas em que a ação foi realizada	Nº de Atendimentos/ Procedimentos
Ações de combate ao Aedes aegypti	10	34	123
Alimentação Saudável	25	94	347
Antropometria	19	68	343
Aplicação de Flúor	22	64	344
Cidadania e Direitos Humanos	9	17	27
Doenças Negligenciadas	9	17	61
Escovação Supervisionada	35	157	920
Práticas Corporais e Atividades Físicas	7	17	97
Prevenção da violência e promoção da cultura da paz	10	29	143
Saúde Ambiental	10	16	26
Saúde Bucal	49	297	2267
Saúde Sexual e Reprodutiva	16	32	90
Saúde Auditiva	4	6	18
Saúde Mental	22	68	227
Saúde Ocular	7	20	94
Semana Saúde na Escola	24	78	280
Tabaco e outras drogas	12	20	52
Verificação da Situação Vacinal	13	40	126
Outro procedimento coletivo	33	146	947
TOTAL DE ATENDIMENTOS REALIZADOS	-	-	6.532

GASA/CPS/SAPS/SES. Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB/ Dado gerado em: 09 de dezembro de 2024 - 10:18h. Competência: SET/2024 e OUT/2024. Estado: MS.

Essas ações foram realizadas em 69 diferentes municípios. Considerando que até o dia da finalização deste relatório os dados disponíveis no SISAB se limitavam aos meses de setembro e outubro.

Houve a realizada oficina presencial para a formação para professores das redes de Ensino e Equipes de Saúde da Família de Campo Grande durante a segunda etapa do Projeto “Educar para Transformar - Cá entre nós”, para orientar e atender adolescentes para garantir o acesso aos Métodos Contraceptivos de Longa Duração (LARCs). A oficina foi realizada conforme quadro abaixo:

Quadro – Oficinas Projeto “Educar para Transformar - Cá entre nós” nas escolas.

LOCAL	Nº PROFISSIONAIS CAPACITADOS	ESTIMATIVA DO Nº ADOLESCENTES E JOVENS IMPACTADOS *
Escola Estadual Zélia Quevedo Chaves	31	951 alunos

GASA/CPS/SAPS/SES. *Considerando o número de alunos matriculados no ano letivo corrente.

Considerando que muitos profissionais da educação capacitados atuam também em outros locais além da escola onde a capacitação foi realizada, é possível afirmar que o número de adolescentes impactados pelas orientações desses profissionais será ainda maior do que o estimado neste relatório.

Neste quadrimestre, foi realizada a segunda etapa da 'Estratégia Aluno Imunizado – 2024'. A Secretaria de Estado de Saúde (SES) e a Secretaria de Estado de Educação (SED)

orientaram, por meio de webconferências, as equipes de saúde e educação dos 79 municípios para verificar a situação vacinal de crianças e adolescentes nas escolas. O objetivo foi emitir a Declaração de Vacinação Atualizada (DVA), identificar possíveis vacinas em atraso, garantir a atualização do calendário vacinal e promover um ambiente escolar mais seguro e saudável.

OBJETIVO 3.8: Promover a criação da Rede de Atenção Integral às Vítimas de Violência para o cuidado integral e humanizado

META 3.8.1: Ampliar o número de núcleos de prevenção da violência e promoção da cultura da paz para cada macrorregião de saúde.

AÇÃO 138 PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA- Fortalecimento do combate à violência com parcerias intersetoriais, a fim de melhorar a resolubilidade dos serviços dos 79 municípios, para prevenção e tratamento dos agravos advindos da violência sexual

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de macrorregiões de saúde com núcleos de prevenção da violência e promoção da cultura da paz***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***1***	***4***	***1***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	1	

A Secretaria da Saúde (SES), por meio da Coordenação de Vigilância Epidemiológica, está promovendo uma iniciativa importante no combate à violência. Inspirados pela Lei Federal 13.427/2017, os Núcleos Municipais de Prevenção de Violência, Promoção da Saúde e Paz foram implantados para coordenar esforços entre diversos setores públicos e privados.

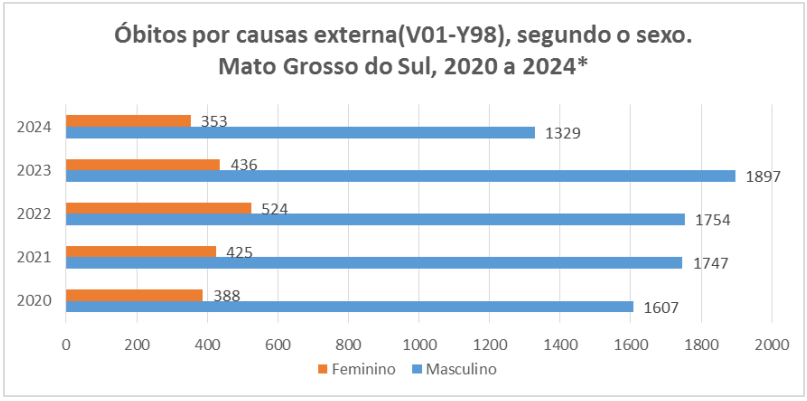
Este projeto, respaldado pela Portaria 936/2004 do Ministério da Saúde, visa oferecer atenção integral às vítimas de violência, unindo saúde, assistência social, educação, conselhos tutelares e outros serviços em uma rede integrada.

Os Núcleos de Paz foram instituídos por meio da Portaria GM/MS nº 936, de 19 de maio de 2004, a fim de estruturar a Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde em território nacional.

Durante o 3º quadrimestre foram realizadas reuniões com diversos setores que fazem interface com a temática da violência em todos os ciclos de vida para revisão do manual de orientação para a implantação e implementação do Núcleo de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde e da Cultura da Paz, com previsão de divulgação no primeiro quadrimestre de 2025.

O Núcleo Municipal de Prevenção de Violência, Promoção da Saúde e Paz de Corumbá foram implantados, apenas com a pendência de revisão do regimento interno para publicação em Diário Oficial do Município. Em fase de revisão do manual de orientação para a implantação e implementação do Núcleo de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde e da Cultura de Paz nos territórios municipais.

A mortalidade por causas externas representa um importante desafio de saúde pública em Mato Grosso do Sul, assim como em outras regiões do Brasil. Essas mortes, frequentemente associadas a acidentes e violências, impactam significativamente a população e demandam ações estratégicas para sua redução.



Fonte: SIM *Dados sujeitos a alterações

No período de 2020 a 2024 Mato Grosso do Sul registrou 10.460 óbitos por essas causas, com uma média de 2.092 óbitos onde os homens morrem mais. As causas externas têm se destacado como uma das principais causas de morte, especialmente em determinados grupos populacionais. Estudos apontam que fatores como:

- **Acidentes de trânsito:** As vias brasileiras, infelizmente, são palco de um número elevado de acidentes, e Mato Grosso do Sul não foge à regra. A falta de infraestrutura adequada, o excesso de velocidade e a ingestão de álcool são alguns dos fatores que contribuem para essa problemática.
- **Violência:** Homicídios e suicídios também contribuem significativamente para a taxa de mortalidade por causas externas no estado. Fatores socioeconômicos, acesso a armas de fogo e questões relacionadas à saúde mental são alguns dos elementos que podem estar associados a esses eventos.
- **Acidentes de trabalho:** A atividade econômica em Mato Grosso do Sul, especialmente no setor agrícola, expõe muitos trabalhadores a riscos de acidentes. A falta de

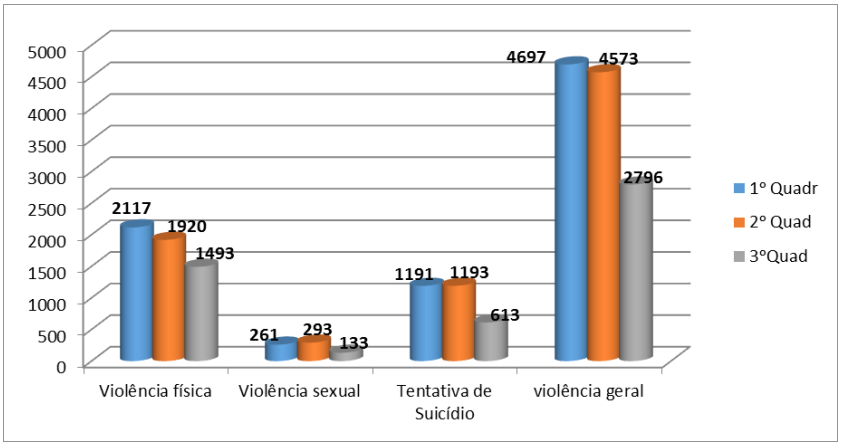
equipamentos de proteção individual e a realização de atividades em condições inseguras são alguns dos fatores de risco.

A mortalidade por causas externas em Mato Grosso do Sul é um problema complexo que exige uma abordagem multidisciplinar. É fundamental que o poder público, a sociedade civil e os cidadãos trabalhem em conjunto para implementar medidas eficazes de prevenção e controle, visando reduzir o número de mortes evitáveis e construir um estado mais seguro e saudável para todos. A Secretaria de Estado de Saúde através da Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis desenvolve ações coordenadas nas temáticas do trânsito com instituições parceiras como a Secretaria de Segurança Pública, DETRAN/MS, CETRAN/MS.

Os desafios são vários, mas na medida do possível devemos: promover ações de saúde mental; prevenir a violência autoprovocada; controlar os fatores determinantes e condicionantes de saúde mental; promover articulação intersetorial para a prevenção do suicídio, envolvendo entidades de saúde, educação, comunicação, imprensa, polícia entre outras; garantir acesso à atenção psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico agudo ou crônico, especialmente daquelas com histórico de ideação suicida, automutilações e tentativas de suicídio.

Realizado análises dos bancos de dados do SINAN Net e solicitado encaminhamento oportunos das violências notificadas em Campo Grande que residem no interior do estado para acompanhamento da rede de proteção às vítimas de violências. Realizada articulação com os municípios foram incluídos para compor a amostra nacional do “Inquérito de Violências e Acidentes em Serviços Sentinela de Urgência e Emergência” (VIVA Inquérito - 2024).

Figura 4 - Notificações de Violências, segundo o tipo. Mato Grosso do Sul, 2024.



Fonte: SINAN/GDANT/SVS/CVE/SESMS

Observamos que os números de registros de notificações de violências são expressivos, na qual a violência física se destaca com altos números de notificações, mantendo uma constância nos registros o que reforça a necessidade de implantação e implementação do núcleo

de prevenção de violências, unindo vários setores para trabalharmos ações conjuntas que sejam mais efetivas contribuindo para a construção de políticas públicas que possam impactar na redução da violência. Do total das notificações de violências a violência física representa 12,4% do total das notificações de violências do banco de dados, podendo esse número ser alterado em virtude do fechamento do banco de dados. Mas observamos que dos tipos de notificações as violências físicas durante o quadrimestre apresentou a seguinte variação houve redução de 9,3% dos casos de notificações do 2º quadrimestre em relação ao primeiro e também podemos observar uma redução de 22,2% no 3º quadrimestre em relação ao quadrimestre anterior, o que é resultado das campanhas de enfrentamento às violências, treinamento das equipes de saúde no preenchimento da ficha de notificação. A articulação da rede de proteção às vítimas de violências contribui para a redução das notificações de violências.

O VIVA Inquérito terminou a coleta das entrevistas em 8/12/2024, na qual Campo Grande (capital) foram realizadas 1002 entrevistas e os municípios do interior (total) foram realizadas 233 entrevistas. Os dados das entrevistas realizadas no Brasil será consolidada e posteriormente será publicado a versão final da 7º edição da pesquisa.

O Inquérito tem como objetivos descrever o perfil das vítimas de violências (interpessoais ou autoprovocadas) e os acidentes (trânsito, quedas, queimaduras, dentre outros) atendidas em unidades de urgência e emergência selecionadas; identificar fatores de risco e de proteção associados à ocorrência de violências e acidentes e propor medidas específicas de vigilância e prevenção de violências e acidentes e de promoção da saúde e cultura da paz. No Mato Grosso do Sul foram selecionados os seguintes municípios: Campo Grande, Amambaí, Aquidauana, Corumbá, Costa Rica, Coxim, Dourados, Maracaju, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã, Sidrolândia e Três Lagoas.

META 3.8.2: Ampliar o número de serviços de referência ao atendimento das vítimas de violência para cada macrorregião de saúde.

AÇÃO 139 PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA - Apoio na implantação de Núcleos Municipais de Prevenção da Violência e Promoção da Cultura da Paz em 20% dos municípios do estado.

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de macrorregiões de saúde com serviços de referência ao atendimento das vítimas de violência***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***

2022	***1***	***4***	***1***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

DIRETRIZ 4: REGIONALIZAÇÃO DA SÁUDE

OBJETIVO 4.1: Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul

META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.

AÇÃO 140 INVESTIMENTO - Conclusão da Construção do Hospital Regional de Três Lagoas - Bloco C - sendo a execução sob a responsabilidade da AGESUL

AÇÃO 141 INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL -Continuidade da construção do Hospital Regional de Dourados - 1ª e 2ª ETAPA - 7.548 m2. CONV nº 838011/2016 e CONV nº 813843/2014.

AÇÃO 142 INVESTIMENTO - Continuidade da Construção do Hospital Regional de Dourados - 3ª ETAPA - 3.165,54 m2.

AÇÃO 143 INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Reforma do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS - 20.117 m2.

1.CONTRATO DE REPASSE nº 825759/15 -

2. CONTRATO DE REPASSE nº 825758/15 -

3. CONTRATO DE REPASSE nº 837315/2016 -

4. CONTRATO DE REPASSE nº 836073/2016 -

5. CONTRATO DE REPASSE nº 837293/2016 -

6. CONTRATO DE REPASSE nº 836049/2016 - "

AÇÃO 144 INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Continuidade da Construção do Centro de Diagnóstico Regional de Dourados/MS - 1.710,02 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 823382/2015

AÇÃO 145 INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Continuidade da Construção do Centro de Especialidades Médicas de Dourados/MS - 1.206 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 835957/2016.

AÇÃO 146 INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – Continuidade da Reforma do Hemocentro Regional de Dourados/MS - 569 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 839298/2016.

AÇÃO 147 INVESTIMENTO - Continuidade da reforma do Hemocentro Regional de Dourados/MS - 675 m2. (BLOCO I)

AÇÃO 148 INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – Continuidade da ampliação do Hospital Regional de Ponta Porã/MS - 427 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 835949/2016.

AÇÃO 149 INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – Reforma do Laboratório Central de MS - LACEN - 1.500 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 837264/2016.

AÇÃO 150 INVESTIMENTO - Execução da ampliação do Laboratório Central de MS - LACEN e Executar a Reforma Elétrica do LACEN - 2.117 m2.

AÇÃO 151 INVESTIMENTO - Execução da CONSTRUÇÃO DE CENTRO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS - SVO em CAMPO GRANDE - MS - 600 m2.

AÇÃO 152 INVESTIMENTO - Execução da CONSTRUÇÃO DE CENTRO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS - SVO em DOURADOS - MS - 400 m2.

AÇÃO 153 INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender o Hospital da Vida/Dourados. Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - ano de 2023.

AÇÃO 154 INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender o Hospital Regional de Ponta Porã/MS. Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - ano de 2021/2022.

155 INVESTIMENTO EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul. Execução saldos de Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL

AÇÃO 156 INVESTIMENTO - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender o Hospital Regional de Dourados.

AÇÃO 157 INVESTIMENTO - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender o Centro de Diagnóstico/Centro de Especialidade Médica de Dourados.

AÇÃO 158 INVESTIMENTO-REFORMAS-AMPLIAÇÕES-CONSTRUÇÕES-EQUIPAMENTO - Recurso de EMENDA PARL FED p/ Unidades de Atenção à Saúde. RECURSO CUSTEIO P/ PGTO TAXAS - DIÁRIAS

AÇÃO 159 INVESTIMENTO - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul. Execução saldos de Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL e Propostas de AÇÃO/PROGRAMA

Indicador de monitoramento da meta: ***Projeto padrão definido***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***1***	***1***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

O Governo do Estado de Mato Grosso do Sul tem investido em melhorias nos hospitais e unidades de saúde da região. Alguns dos projetos em andamento incluem a ampliação do Hospital Regional de Três Lagoas, que contemplará os setores de maternidade, unidade de cuidados intermediários, unidade de tratamento intensivo neonatal e enfermaria.

Já o Hospital Regional de Dourados está em fase avançada de conclusão, com 96,17% de execução do contrato firmado com o Governo Federal. Recentemente, foi iniciada a terceira etapa da obra, com 25,79% de execução até o momento.

Além disso, várias obras de reforma estão em andamento no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS), incluindo a reforma da Hemodiálise, a reforma da Central de Materiais e Esterilização e a fachada. Esses projetos contaram com a aprovação da Caixa Econômica Federal (CEF) e estão em andamento.

Outros projetos de construção, ampliação e reforma de unidades de saúde também estão em andamento, como o Centro de Diagnóstico de Dourados (construção), com 79,63% de execução, e o Centro de Especialidades Médicas de Dourados (construção), com 93, 79% de execução.

Aqui estão os detalhes de cada projeto:

- Ampliação do Hospital Regional de Três Lagoas: a obra de construção do Bloco C, com 3.731,35 m2, está em andamento.

- Hospital Regional de Dourados: a obra está 96,17% executada, e a terceira etapa foi iniciada em 01/11/2024.

- HRMS: várias obras de reforma estão em andamento, incluindo a reforma da Hemodiálise (65,10% de execução), a reforma da Central de Materiais e Esterilização (50,36% de execução) e a fachada (quase 50% realizada).

- Centro de Diagnóstico de Dourados: a obra de construção está 79,63% realizada.

- Centro de Especialidades Médicas de Dourados: a obra de construção está 93,79% executada.

- Hemocentro Regional de Dourados: a obra de reforma está em andamento.

- Laboratório Central de Mato Grosso do Sul: a obra de reforma está em andamento.

- Centro de Verificação de Óbitos (SVO) em Campo Grande: a obra de construção está em andamento.

- Centro de Verificação de Óbitos (SVO) em Dourados: a obra de construção está 22,63% executada.

Além disso, foram abertos processos para aquisição de equipamentos para as unidades de saúde, incluindo:

- 2 processos para aquisição de equipamentos que estão na fase de publicação do Edital na Secretaria de Estado de Administração (SAD).

- 8 processos para aquisição de equipamentos que estão em diferentes fases, incluindo entregas e distribuições na unidade de saúde.

- 3 processos para aquisição de equipamentos que estão na fase de publicação do Edital na SAD.

O Governo do Estado de Mato Grosso do Sul está investindo em melhorias nos hospitais e unidades de saúde da região, com projetos em andamento em diferentes cidades do estado.

EXECUÇÃO DE CONVÊNBIOS ESTADUAIS:

- ***AMAMBAI - Reforma e Ampliação do Hospital Regional de Amambai 4ª Medição - (04/10/24 - 03/11/24) = 8,55%***

- ***ANASTÁCIO - Ampliação do Hospital ABRAMASTÁCIO 6ª Medição - (05/11/24 - 04/12/24) = 22,92%***

- ***APARECIDA DO TABOADO - Ampliação do Hospital de Aparecida do Taboado***
  9ª Medição - (25/08/24 - 02/12/24) = 100%

- ***AQUIDAUANA - Reforma e Ampliação do Hospital Regional Doutor Estácio Muniz***
  15ª Medição - (11/09/24 - 31/12/24) = 38,02%

- ***AQUIDAUANA - Reforma do CEM - Centro de Especialidade Médica***
  10ª Medição - (06/08/24 - 10/09/24) = 53,54%

- ***BONITO - Reforma do Hospital João Bigaton***
  9ª Medição - (19/04/24 - 19/05/24) = 85,00%

- ***CAARAPÓ - Reforma e Ampliação da cobertura do Hospital Beneficente São Mateus***
  6ª Medição - (25/09/24 - 24/11/24) = 84,20%

- ***CAMAPUÃ - Reforma e Ampliação do Hospital Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância de Camapuã***
  6ª Medição - (18/08/24 - 17/09/24) = 19,04%

- ***CORONEL SAPUCAIA - Construção do Hospital Municipal no município de Coronel Sapucaia***
  28ª Medição - (28/08/24 - 27/10/24) = 78,07%

- ***COXIM - Construção do Centro de Hemodiálise de Coxim-MS***
  3ª Medição - (20/09/24 - 15/11/24) = 9,97%

- ***DOURADOS - Construção da 2ª Etapa da sede da Associação de Pais e Amigos dos Autistas da Grande Dourados - AAGD – MS***
  8ª Medição - (19/04/24 - 19/05/24) = 95,84%

- ***GUIA LOPES DA LAGUNA - Reforma e Ampliação do Hospital Edelmira Nunes de Oliveira***
  7ª Medição - (07/12/24 - 06/01/25) = 35,61%

- ***IGUATEMI - Reforma da Unidade Básica de Saúde - UBS Vila Nova***
  3ª Medição - (16/09/23 - 06/12/23) = 100%

- ***IGUATEMI - Reforma e Ampliação da Unidade Básica de Saúde - UBS Vila Rosa***
  5ª Medição - (06/09/23 - 13/12/23) = 100%

- ***JARAGUARI - Construção da Unidade Básica de Saúde da Comunidade Quilombola de Furnas do Dionísio***
  6ª Medição - (01/11/24 - 30/11/24) = 49,5%

- ***JARDIM - Ampliação do Hospital Marechal Rondon - Centro de Diagnóstico***
  3ª Medição - (01/08/24 - 04/10/24) = 12,63%

- ***JARDIM - Ampliação do Hospital Marechal Rondon - Construção dos Setores de Hemodiálise e UTI***
  4ª Medição - (15/10/24 - 21/11/24) = 7,16%

- ***JATEÍ - Construção de uma Unidade Básica de Saúde no Município de Jateí***
  16ª Medição - (03/04/24 - 23/10/24) = 97,16%

- ***MIRANDA - Reforma do Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho***
  12ª Medição - (16/04/24 - 29/07/24) = 84,71%

- ***MUNDO NOVO - Construção de um PAM - Pronto Atendimento Médico***
  6ª Medição - (05/11/24 - 04/12/24) = 36,02%

- ***NOVA ALVORADA DO SUL - Reforma e Ampliação da UBS de Saúde da Família Leonora Dias Brito***
  1ª Medição - (14/07/23 - 21/07/24) = 4,71%

- ***NOVA ANDRADINA - Reforma e Ampliação do Hospital Regional Dr. Francisco Dantas Maniçoba***
  15ª Medição - (20/10/24 - 19/11/24) = 44,11%

- ***NOVO HORIZONTE DO SUL - Reforma e Ampliação do Hospital de Novo Horizonte do Sul***
  3ª Medição - (13/08/24 - 13/09/24) = 9,81%

- ***PARANAÍBA - Reformar a Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba/MS***
  3ª Medição - (05/11/24 - 05/12/24) = 33,55% (Reforma Geral) - 72,76% (Energia Fotovoltaica)

- ***PORTO MURTINHO - Ampliação do Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira***
  17ª Medição - (28/08/24 - 13/11/24) = 97,08%

- ***RIO BRILHANTE - Reforma e Ampliação do Hospital e Maternidade de Rio Brilhante***
  17ª Medição - (11/12/24 - 11/01/25) = 57,01%

- ***SONORA - Reforma e Ampliação de UBS - Unidade Básica de Saúde - Posto Central***
  16ª Medição - (17/06/24 - 16/11/24) = 77,94%

- ***TERENOS - Construção de Unidade de Saúde de Urgência e Emergência***
  10ª Medição - (01/11/24 - 30/11/24) = 64,53%

OBJETIVO 4.2: Ampliar e qualificar o acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital.

META 4.2.1: Ampliar serviços de telessaúde para 79 municípios, por meio de oferta de teleconsultoria e teleinterconsulta.

AÇÃO 160 SAÚDE DIGITAL - Adesão, disponibilização e divulgação da plataforma para oferta de teleconsultoria e teleinterconsulta, para continuidade dos atendimentos. Será realizada a capacitação dos profissionais e avaliação da qualidade dos serviços realizados.

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de munícípios com serviços de telessaúde disponibilizados por meio de ofertas de teleconsultoria e teleinterconsulta.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***20***	***79***	***14***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
05	03	06	*14*

No 3º quadrimestre de 2024 a oferta de teleconsultoria assíncrona permaneceu indisponível devido a suspensão da oferta da plataforma de teleconsultoria disponibilizada pelo NT Telessaúde RS aos Estados.

Em dezembro de 2023 foi assinado e publicado o Termo de Convênio 2024/0161 entre Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Fundação de Amparo à Pesquisa e Extensão Universitária - FAPEU e Estado do Mato Grosso do Sul por meio da Secretaria de Estado de Saúde. O Convênio tem como objeto a execução do projeto de pesquisa "Serviço especializado de desenvolvimento de software no âmbito da saúde, para prover o desenvolvimento, customização, suporte e implantação do Sistema de Telemedicina e Telessaúde (STT) no Estado do Mato Grosso do Sul" com vigência de 18/12/2024 a 18/12/2029.

O programa disponibilizou no período, para a oferta de teleconsultoria síncrona (ao vivo por web conferência), as especialidades de Genética Médica, Psiquiatria, Hematologia, Infectologia, Medicina de Família e Comunidade, Cardiologia, Dermatologia, Odontologia, Pediatria, Fonoaudiologia, 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 setembro a dezembro de 2024 foram realizadas 25 teleconsultorias síncronas, sendo 18 referentes a processo de trabalho e 07 de casos clínicos nas especialidades de hematologia (03), dermatologia (01), nefrologia (02). Os municípios que iniciaram a utilização a telconsultoria síncrona no terceiro quadrimestre foram: Paraíso das Águas, Rio Negro, Jateí, Taquarussu, Cassilândia e Três Lagoas.

No terceiro quadrimestre pelo projeto com a Fiocruz teve início a oferta de teleconsultorias síncronas. Foram realizadas 05 teleconsultorias de processo de trabalho com os municípios de Rio Verde, Caracol, Aral Moreira, Antônio João e Nova Alvorada do Sul.

Para atender o serviço de teleconsultoria síncrona, contamos com os teleconsultores do Hospital Universitário - HUMAP UFMS nas especialidades de Genética (01), Psiquiatria (01) e Hematologia (01). Pela Fonte 500 participam 09 teleconsultores, sendo Cardiologista (01), Dermatologia (01), Fonoaudiologia (01), Infectologia (01), Medicina de Família e Comunidade (01), Otorrinolaringologia (01), Pediatria (01), Endocrinologia (01), Estomatologia (01). Pela Secretaria de Estado de Saúde, contamos com Pediatria (01), Medicina do Trabalho (01), Clínica Médica (01), Nefrologia (01), Odontologia (01). No total disponibilizamos 17 teleconsultores para atender as demandas de teleconsultoria nesta modalidade.

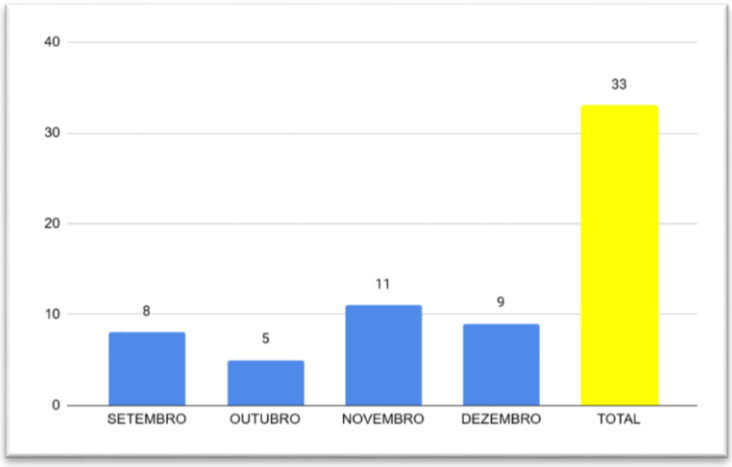
A Tele-estomatologia é uma oferta de serviço de teleconsultoria para doenças que se manifestam como lesões no sistema estomatognático. O objetivo é dar suporte aos profissionais de saúde/cirurgiões-dentistas no que diz respeito ao diagnóstico e manejo de lesões maxilofaciais, evitar encaminhamentos desnecessários 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 odontólogos estomatologistas credenciados pelo Telessaúde MS, para apoio e orientação especializada na formulação de diagnósticos.

No 3º quadrimestre deste ano foram realizados 33 respostas de teleconsultores, em 20 municípios (Aquidauana, Bataguassu, Bela Vista, Campo Grande, Caarapó, Chapadão do Sul, Corumbá, Deodápolis, Dourados, Iguatemi, Jardim, Ladário, Maracaju, Miranda, Nova Andradina, Paranhos, Rio Brilhante, Rio Verde, Sidrolândia, São Gabriel do Oeste), 33 análises histopatológicas em 07 municípios (Ponta Porã, Dourados, Bonito, Iguatemi, Sidrolândia, Rio Verde e Nova Andradina)

Os serviços de Tele Estomatologia estão disponíveis para todos os municípios do estado, e aqueles que enviarem termo de adesão ao serviço serão capacitados com curso teórico-prático

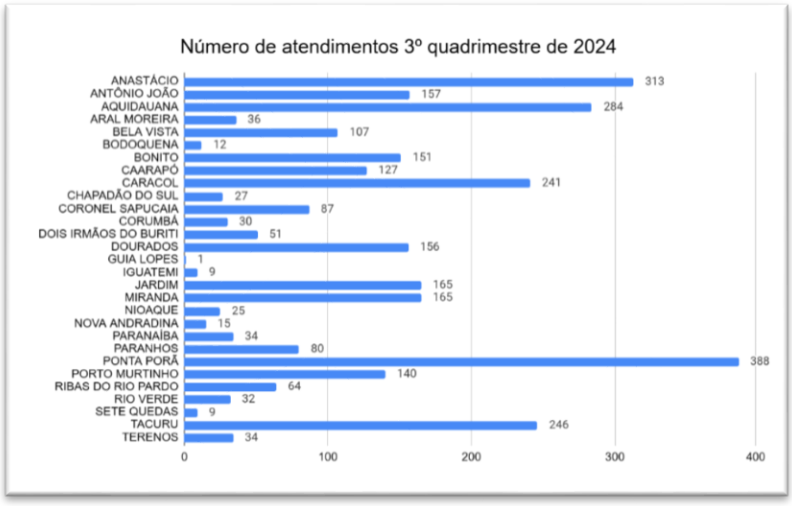
em sua microrregião. A seguir segue gráfico das respostas de teleconsultores realizados em tele Estomatologia no 3º quadrimestre 2024.



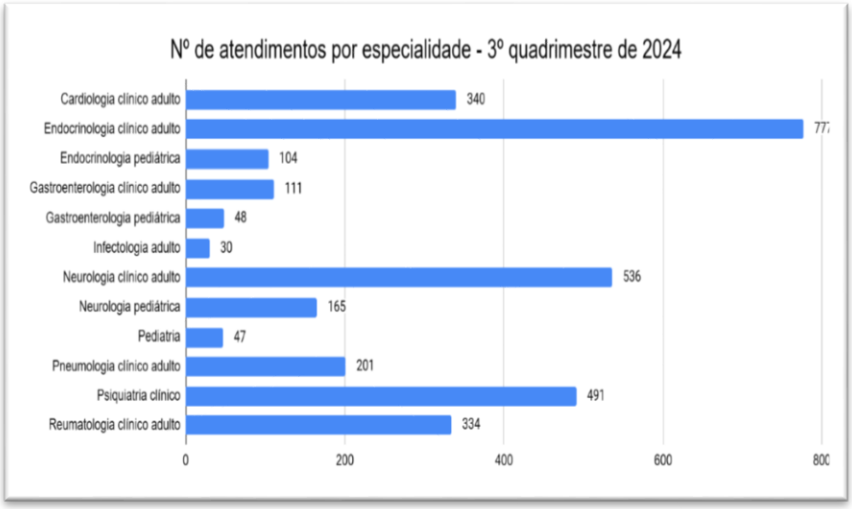
Fonte: Gráfico 04 - fonte: https://teleestomato-mato-gr-12h8.glideapp.io/

Com relação ao projeto de 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 29 municípios selecionados para o projeto: Anastácio, Iguatemi, Porto Murtinho, Sete Quedas, Nioaque, Jardim, Paranhos, Guia Lopes, Miranda, Tacuru, Dois Irmãos do Buriti, Coronel Sapucaia, Caracol, Corumbá, Bonito, Bodoquena, Bela Vista, Aral Moreira, Antônio João, Aquidauana, Ponta Porã, Dourados, Caarapó, Nova Andradina, Paranaíba, Ribas do Rio Pardo, Rio Verde, Chapadão do Sul e Terenos o serviço foi implantado e encontra-se ativo, com oferta nas seguintes especialidades de reumatologia, psiquiatria, pneumologia, neurologia pediátrica, neurologia adulto, endocrinologia adulto e pediátrica, gastroenterologia adulto e pediátrica, infectologia, pediatria e cardiologia.

Do início dos atendimentos, em março de 2023 até dezembro de 2024, foram realizados um total de 11.018 teleinterconsultas no estado. No terceiro quadrimestre de 2024, houve um total de 3.186 atendimentos e o município de Ponta Porã realizou o maior número de atendimentos (388) sendo a especialidade de Endocrinologia clínico adulto a mais utilizada com 777 atendimentos, conforme demonstrado nos gráficos abaixo.



Fonte: https://dados.telemedicinaeinstein.com.br/index.php



Fonte: https://dados.telemedicinaeinstein.com.br/index.php

META 4.2.2: Ampliar a oferta de serviço de Telediagnóstico em eletrocardiograma para os 79 municípios.

AÇÃO 161 SAÚDE DIGITAL - Disponibilização de oferta de Telediagnóstico em cardiologia - Tele ECG aos municípios que aderirem ao programa, ampliando a resolubilidade na rede de atenção à saúde.

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de munícipios com serviço de Tele ECG implantados***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***40***	***79***	***7***
Monitoramento			

1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2024*
NA	NA	NA	

Tele-ECG

O Telediagnóstico em cardiologia no período do terceiro quadrimestre do ano vigente, concluiu o processo de implantação em 4 novos municípios: Aral Moreira, Água Clara, Anastácio e Aquidauana, disponibilizando vinte e seis novos pontos nesta modalidade de oferta. Nos municípios de Campo Grande e Caarapó, houve a implantação de 1 novo ponto em cada e em Tacuru foram implantados 2 novos pontos, totalizando 30 novos pontos no estado neste terceiro quadrimestre, demonstrado no quadro abaixo:

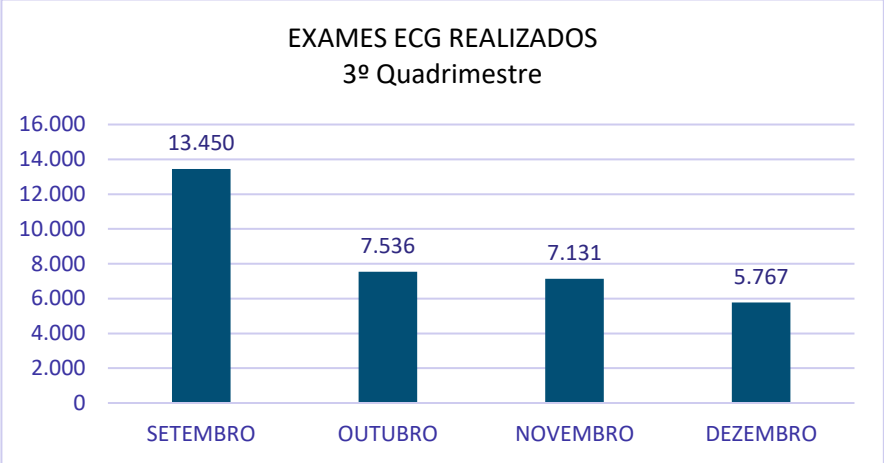
Quadro 01 – Implantações de Tele-ECG no quadrimestre

Aral Moreira	**Caarapó**	**Campo Grande**	**Tacuru**	**Água Clara**	**Anastácio**	**Aquidauana**
Hospital e Maternida de Santa Luzia	ESF Benedito Cardoso	UBSF Jardim Noroeste	PSI Aldeia Sassoro	Centro Municipal de Múltiplas Especialidades	ABRAMASTACIO	ESF Cipolândia
					UBS Alfredo Garcia	PSI da Aldeia Bananal
			USF Nair Maria Bressan	Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida	Centro de Especialidades Municipal	ESF Guanandy
						USF Vila Pinheiro
					ESF Altos da Cidade	ESF Izaura Baes
					ESF Benta Vieira de Arruda	ESF São Pedro
					ESF Anastácio	ESF Vila Trindade
					ESF Arapongas	Hospital da Cidade
					ESF Maria Francisca de Lima	USF Santa Terezinha
					ESF Rodrigo Queiroz das Chagas	USF Bairro Alto
					Posto de Saúde Monjolinho	USF Cidade Nova
					PSF Vila Umbelina	USF Ercília Rita Brandes Garcia

Fonte: Metabase HC/UFMG.

No 3º quadrimestre de 2024 foram realizados um total de 33.884 procedimentos de exames, conforme a plataforma nacional de telediagnóstico (Metabase HC/UFMG).

O Estado conta atualmente com esta oferta de serviço em 54 municípios e 103 pontos de telediagnóstico em cardiologia, e com um total de 134.886 procedimentos de exames executados e devidamente laudados no ano de 2024.



Fonte: https://adm.telessaude.hc.ufmg.br/

META 4.2.3: Ampliar a oferta de serviço de telediagnóstico em dermatologia para os 79 municípios.

AÇÃO 162 SAÚDE DIGITAL - Disponibilização da oferta de Telediagnóstico em dermatologia - Tele Dermato, aos municípios que aderirem ao programa, ampliando a resolubilidade na rede de atenção à saúde.

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de municípios com serviço de Tele dermatologia implantados.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***17***	***79***	***5***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
03	02	0	*05*

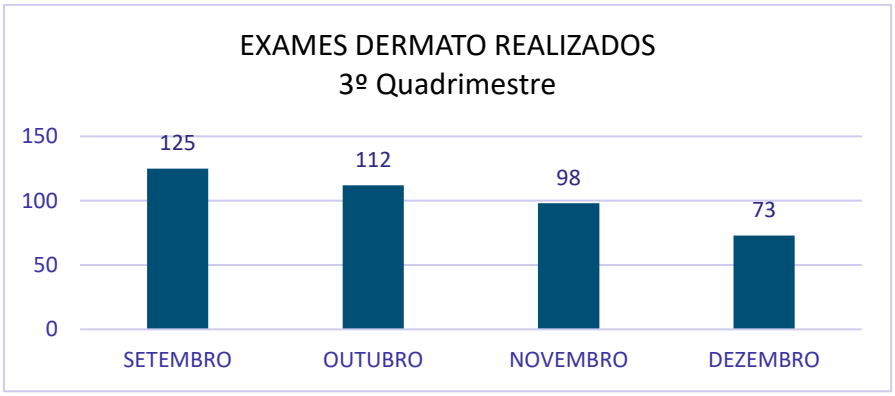
Telediagnóstico em Dermatologia

Na oferta de telediagnóstico em dermatologia, neste quadrimestre não houveram implantação de novas ofertas. Estava previsto implantação em quatro municípios, já com equipamentos adquiridos, por conta das eleições municipais, as implantações foram suspensas e já previstas para o 1º quadrimestre de 2025. Desde o início das implantações em outubro de 2019, o Núcleo Telessaúde MS, implantou a oferta em 25 municípios, sendo 42 pontos (31 permanentes e 11 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.

Há previsão para o primeiro quadrimestre de 4 novas implantações, nos municípios de Corguinho, Ponta Porã, Aquidauana e Anastácio.

No período de setembro a dezembro de 2024, foram realizados por meio da plataforma de telediagnóstico, 408 exames de teledermatologia. Sendo o total de exames realizados no ano de 2024 de 1.355 exames.



Fonte: https://painel.saude.ms.gov.br/

META 4.2.4: Ampliar sistemas de telediagnóstico de novas especialidades para os 79 municípios, expandindo o apoio ao diagnóstico nas regiões.

AÇÃO 163 SAÚDE DIGITAL - Expansão da oferta de Telediagnóstico, disponibilizando novas ofertas de telediagnóstico ampliando o acesso ao diagnóstico nas regiões do estado.

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de municípios com sistema de Telediagnóstico ofertados.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***79***	***6***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

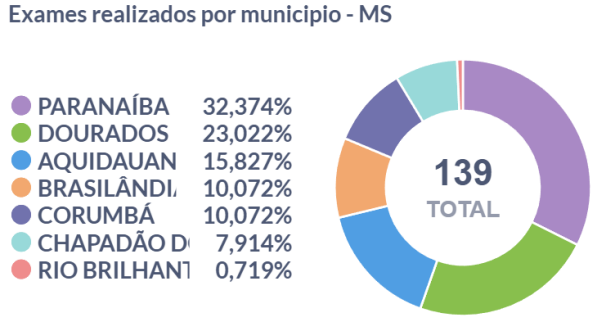
Teleoftmalogia - Retinografia

Esta oferta já dispõe de adesão do Núcleo Telessaúde MS, aprovada pelo Departamento de Saúde Digital/Ministério da Saúde, sendo fortalecido a relação com a oferta nacional de teleoftalmologia retina no XI Congresso Brasileiro de Telemedicina e Telessaúde, evento que contou com a participação da saúde digital e Telessaúde em Goiânia, bem como favoreceu o alinhamento com o Núcleo Telessaúde/UFG transferência de conhecimento e treinamentos. A aquisição do equipamento – retinógrafo foi finalizada e após capacitação da equipe deve ser dado início o projeto de nos municípios por macrorregiões de saúde. A entrega prevista do equipamento está para janeiro de 2025, quando deverá ser iniciado os treinamentos treinamento teórico e prático com equipe técnica do núcleo TelessAúde MS oferta nacional em tele oftalmologia.

Foram adquiridos dois equipamentos retinógrafos portáteis Eyer da empresa Phelcom Technologies (registro Anvisa nº 81663569001 e nº 816635690020) homologado no sistema de telediagnóstico do Núcleo de Telessaúde Goiás da Universidade Federal de Goiás – UFG, sendo feita a integração do aparelho com sistema de Telessaúde , tendo este capacidade técnica para realização e envio automático dos exames de retinografia no contexto de Teleoftalmologia, para oferta nacional de Telediagnóstico. A metodologia organizacional prevista, incluirá ações nas 4 macrorregiões de saúde para o primeiro quadrimestre de 2025.

Tele-espirometria

No que se refere ao apoio a oferta de Tele-espirometria 07 municípios foram selecionados para um Projeto da SAPS/MS, este conduzido pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde PAS MS, e está relacionado ao programa de tabagismo e a incidência de doenças pulmonares e capacitados no estado em parceria com o Hospital das Clínicas Minas Gerais, temos acompanhado a realização dos exames nos com quantitativo de 835 exames desde sua implantação no estado. Neste terceiro quadrimestre foram realizados 139 exames, conforme a plataforma nacional de telediagnóstico (Metabase HC/UFMG).



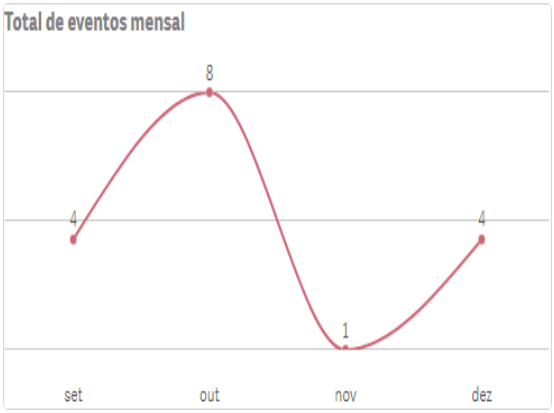
Fonte: https://adm.telessaude.hc.ufmg.br/

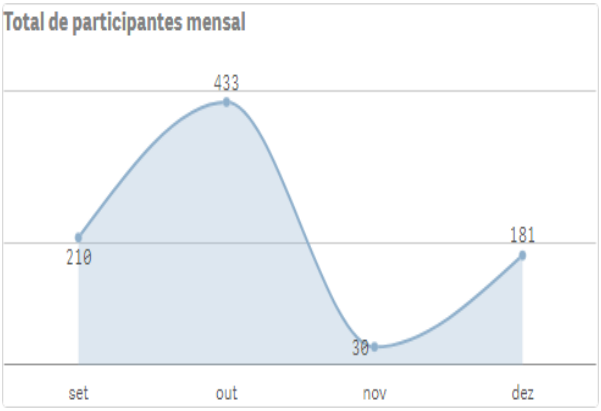
META 4.2.5: Realizar eventos de Tele-educação (cursos, web aulas, web seminários, web conferências e reuniões de matriciamento) conforme demandas das Áreas Técnicas.

AÇÃO 164 SAÚDE DIGITAL - Continuidade na realização de cursos, web aulas, web seminários, web conferências e reuniões de matriciamento conforme demandas da área técnica priorizando a formação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de eventos de Tele-educação realizados***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***20***	***240***	***40***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
14		17	

De 1º de setembro a 31 de dezembro de 2024 foram realizadas 17 webs aulas. Ao todo, 854 profissionais participaram via participe: https://participe.saude.ms.gov.br.

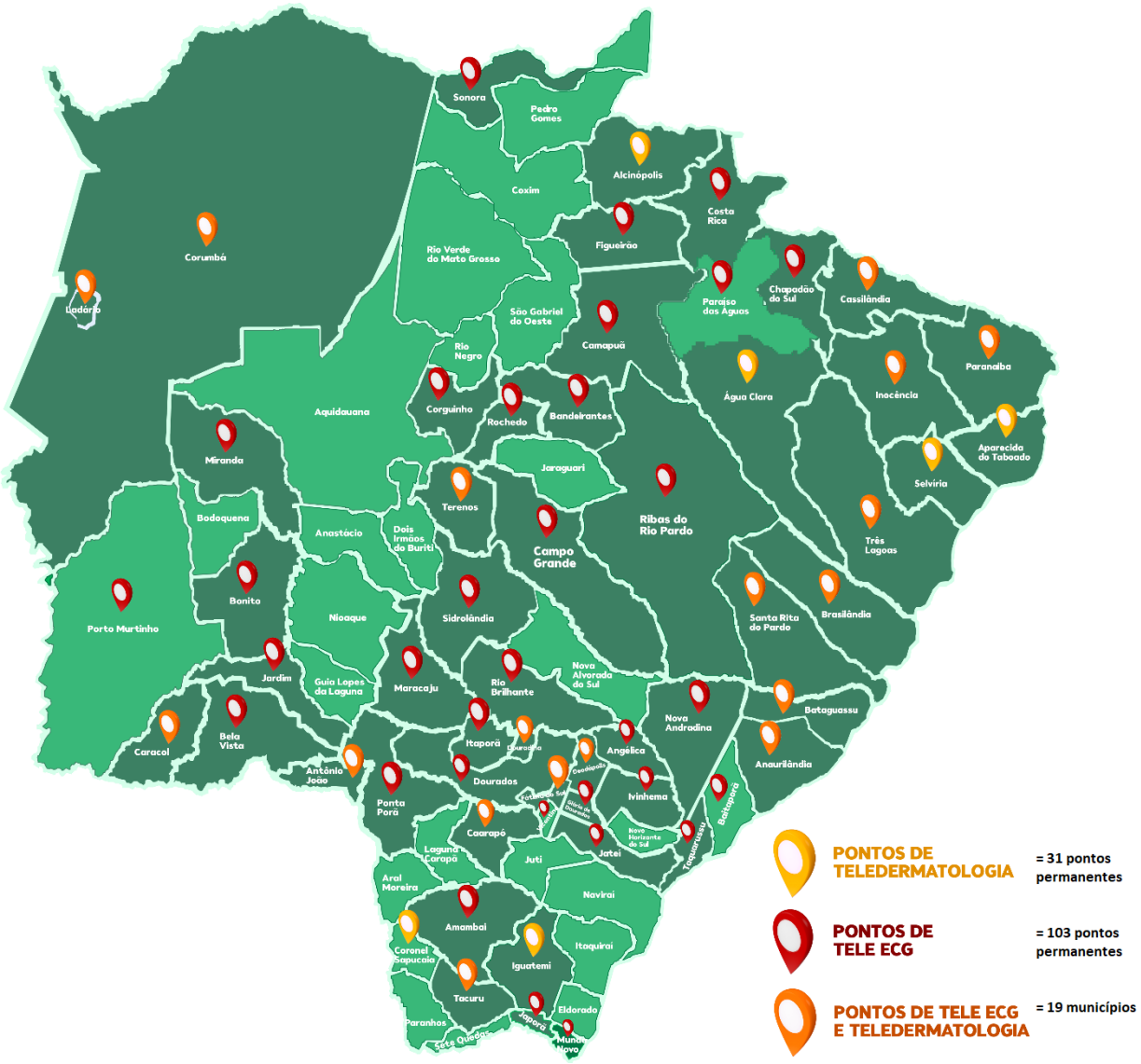




Fonte: https://painel.saude.ms.gov.br/

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 do Núcleo Telessaúde MS: https://telessaude.saude.ms.gov.br/

Ofertas de serviços de Telediagnóstico implantados no estado de Mato Grosso do Sul



Total de municípios com ponto implantado:
Teledermatologia: 25 municípios
Tele ECG: 53 municípios

Em meados de 2024 a Superintendência de Saúde Digital inicia o processo de estruturação da equipe e processos de trabalho da Coordenadoria de Inteligência Estratégica no SUS (CIES), criada com a aprovação do novo Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul (SES/MS), por meio da Resolução SES n.º 142, de 27 de dezembro de 2023, publicada no Diário Oficial Eletrônico n.º 11.370 - Edição Extra, em 29 de dezembro de 2023. Essa iniciativa está em consonância com a Rede CIEGES (Centro de Inteligência em Gestão do SUS), uma proposta desenvolvida pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).

A CIES representa um avanço significativo na administração da saúde pública no Mato Grosso do Sul, com o objetivo central de ampliar o acesso à informação estratégica para apoiar

a tomada de decisões e fortalecer a gestão do SUS, assegurando maior eficiência, transparência e qualidade nos serviços de saúde.

OBJETIVO 4.3: Qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada.

META 4.3.2: Reconhecer 03 Hospitais Regionais com Certificado de Qualidade.

Não foram programadas ações inicialmente.

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de Hospitais qualificados***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***3***	
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
2			

Atualmente, dos 03 (três) Hospitais Regionais estipulados na Meta Plano 2024-2027, 02 (dois) já obtiveram qualificações com certificado de excelência em qualidade. Essas certificações foram conferidas pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) em conjunto com a EPIMED, pelo Ministério da Saúde e pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), sendo elas:

Unidade Hospitalar	Gestora/OSS	Município	Contrato de Gestão/SES	Certificado de Qualidade
Hospital Regional Dr. José de Simone Netto - HRDJSN	Instituto ACQUA	Ponta Porã	01/2020 GCONT 13051	**1. ONA Nível 2 – Acreditado Pleno (1ª. Manutenção)** **2. Selo AMIB/EPIMED- UTI Top Performer** 3. Selo AMIB/EPIMED -UTI Eficiente 4. Classificação em "Alta conformidade às práticas de segurança do paciente" pela Vigilância Sanitária 5.Selo *Green Kitchen*- Compostagem e produção de verduras
Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé - HRCLMT	Instituto ACQUA	Três Lagoas	01/2022 GCONT 17726	1.Selo AMIB/EPIMED - Gestão de Indicadores de Qualidade e Desempenho - UTI Adulto 2.Projeto Saúde em Nossas Mãos - triênio 2024-2026 - Ministério da Saúde/PROADISUS
Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados – HRCGD	Instituto Social Mais Saúde – ISMS	Dourados	02/2020 GCONT 13538	Em fase de contratação de certificadora .

OBJETIVO 4.3: Qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada

META 4.3.3: Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul.

AÇÃO 165 GOVERNANÇA HOSPITALAR - Operacionalização da Superintendência de Governança Hospitalar no apoio às Unidades Hospitalares sob gestão estadual e/ou contratualizadas

AÇÃO 166 GESTÃO HOSPITALAR - Fortalecimento dos sistemas regionais de saúde em âmbito hospitalar, ofertando serviços de excelência no que tange à atenção especializada, capacitação e estrutura física.

AÇÃO 167 CONTRAT - Co-financiamento dos hospitais conveniados ou contratualizados - CONTRAT - hospitais públicos/privados da Região de Saúde de DOURADOS, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (10 unidades) Hospital Municipal Cristo Rei de Deodápolis; Hospital Municipal de Sete Quedas; Sociedade Beneficente São Judas Tadeu de Iguatemi; Hospital Municipal de Ivinhema; Hospital

Municipal de Naviraí; Fundação de Saúde de Nova Andradina; SIAS de Fátima do Sul; Clínica do Rim de Ponta Porã, Fundação Hospitalar de Eldorado Terezinha Aparecida Piroli, Hospital da Vida.

AÇÃO 168 CONTRAT - Co-financiamento dos hospitais conveniados ou contratualizados - CONTRAT - hospitais públicos/privados da Região de Saúde de TRÊS LAGOAS, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (03 unidades); Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado; Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bataguassú, Hospital Psiquiatria de Paranaiba

AÇÃO 169 CONTRAT - Co-financiamento dos hospitais conveniados ou contratualizados - CONTRAT - hospitais públicos/privados da Região de Saúde de CAMPO GRANDE, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (12 unidades) Hospital Municipal de Miranda; Hospital Municipal de Rio Verde de MT; Hospital Municipal de Chapadão do Sul; Fundação Hospitalar de Costa Rica; Fundação Estatal de Saúde do Pantanal de Coxim; Hospital Marechal Rondon de Jardim; Hospital Municipal de São Gabriel do Oeste; Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa de Sidrolândia; Hospital João Bigaton de Bonito, HUMAP, Nosso Lar, Santa Casa.

AÇÃO 170 HPP - Co-financiamento dos os hospitais de Pequeno Porte - hospitais Filantrópicos/Públicos - HPP da Região de Saúde de CAMPO GRANDE, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (15 unidades) Unidade Mista de Bandeirante; Hospital Municipal de Bodoquena; Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti; Unidade Mista de Nioaque; Hospital Municipal de Nova Alvorada do Sul; Hospital Municipal de Pedro Gomes; Hospital Municipal de Porto Murtinho; Hospital Municipal de Ribas do Rio Pardo; Unidade Mista de Rochedo; Ass. Benef. Ruralista de Assist. Médica Hospitalar de Anastácio; Hospital São Vicente de Paula de Bela Vista; Soc.de Proteção a Maternidade e a Infância de Camapuã; Hospital Beneficênte Rita Antonia Maciel Godoy de Caracol; Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira de Rio Negro; Fundação Educacional e de Saúde de Sonora.

AÇÃO 171 HPP - Co-financiamento dos hospitais de Pequeno Porte - hospitais Filantrópicos/Públicos - HPP da Região de Saúde de DOURADOS, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (17 unidades) Hospital Municipal de Antônio João; Hospital Municipal de Coronel Sapucaia; Hospital Municipal de Itaporã; Hospital Municipal de Juti; Hospital Municipal de Laguna Carapã; Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição de Paranhos; Hospital Municipal de Tacuru; Unidade Mista de Taquarussu; Hospital Municipal de Vicentina; Hospital Sagrado Coração de Jesus de Anaurilândia; Assoc. Benef. de Angélica; Hospital e Maternidade Santa Luzia de Aral Moreira; Hospital São Mateus de Caarapó; Hospital e Maternidade Nossa

Senhora da Glória de Glória de Dourados; Hospital São Francisco de Itaquirai; Hospital Santa Catarina de Jateí; Hospital e Maternidade Novo Horizonte de Novo Horizonte do Sul

AÇÃO 172 HPP - Co-financiamento dos hospitais de Pequeno Porte - hospitais Filantrópicos/Públicos - HPP da Região de Saúde de TRÊS LAGOAS, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (04 unidades) Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida de Água Clara; Hospital e Maternidade de Inocência; Unidade Mista de Santa Rita do Pardo; Hospital Júlio Maia de Brasilândia.

AÇÃO 173 HOSPITAIS FILANTRÓPICOS - Co-financiamento dos hospitais Filantrópicos - Privado/Gestão Municipal da Região de Saúde de TRÊS LAGOAS, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (03 unidades) Irmandade Santa Casa de Cassilândia; Santa Casa de Paranaíba; Hospital Nossa Senhora Auxiliadora de Três Lagoas.

AÇÃO 174 HOSPITAIS FILANTRÓPICOS - Co-financiamento dos hospitais Filantrópicos - Privado/Gestão Municipal da Região de Saúde de DOURADOS, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (06 unidades) Hospital Regional Amambai; Missão Evangélica Caiuá, Hospital Universitário e Associação Beneficente Douradense de Dourados; Hospital Rio Brilhante e Hospital Dr. Bezerra de Menezes de Mundo Novo.

AÇÃO 175 HOSPITAIS FILANTRÓPICOS - Co-financiamento dos hospitais Filantrópicos - Privado/Gestão Municipal da Região de Saúde de CAMPO GRANDE, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (08 unidades) Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar – AAAH e Associação Beneficente Ruralista de Assistência de Aquidauana; Associação de Amparo a Maternidade e a Infância, Associação de Auxilio e Recuperação do Hanseniano e Fundação Carmem Prudente de MS de Campo Grande; Associação Beneficente de Maracaju e Associação Lagunense de Saúde de Guia Lopes da Laguna, Hospital Adventista do Pênfigo.

AÇÃO 176 HOSPITAIS FILANTRÓPICOS - Co-financiamento dos hospitais Filantrópicos - Privado/Gestão Municipal da Região de Saúde de CORUMBÁ, para inserção nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar do hospital Associação Beneficente de Corumbá. (01 unidade)

AÇÃO 177 FAEC - Co-financiamento dos serviços ambulatoriais e hospitalares de unidades contratadas - FAEC da Região de Saúde de DOURADOS (01 Unidade Clinica do Rim em Ponta Porã)

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de hospitais contratualizados na Política Estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024 / Nr. vagas***
2022	***100%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
100%	100%	100%	

Atualmente, a SES/MS mantém 03 (três) Contratos de Gestão com Organizações Sociais que gerenciam hospitais regionais no âmbito do estado do Mato Grosso do Sul, conforme o quadro a seguir:

Macrorregião	**Município**	**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

OUTRAS AÇÕES DESENVOLVIDAS

1. ATUALIZAÇÃO E REPACTUAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

1.1. Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados (HRCGD) - Instituto Social Mais Saúde:

Assinatura do 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2020 - Identificador 13538, em 12 de setembro de 2024, que teve por objeto o reajuste financeiro do Contrato referente ao Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados – HRCGD. O reajuste, com efeito financeiro a partir de junho/2024, utilizou o índice oficial FIPE-SAÚDE de 7,34% acumulado para 12 meses (junho/23 a maio/24), acrescentado por 1,01786893% que corresponde ao valor médio dos encargos do Piso Nacional do Grupo Enfermagem do período de junho/24 a dezembro/24, perfazendo o índice total de 8,35786893%. Esse reajuste resultou em um acréscimo de R$ 134.893,59 (cento e trinta e quatro mil, oitocentos e noventa e três reais e cinquenta e nove centavos) no valor mensal do contrato, a contar de junho/2024 até o término em junho de 2025.

1.2. **Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé (HRCLMT) – Instituto ACQUA – Unidade Três Lagoas:**

Assinatura do **5º Termo Aditivo** ao Contrato de Gestão nº 01/2022 – Identificador 17726, em 4 de novembro de 2024, que teve por objeto a repactuação das metas de assistenciais do Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé - HRCLMT, previstas no Anexo II do Contrato de Gestão – Critérios e Metas de Produção, além da abertura de 10 (dez) novos leitos de Unidade de Cardiologia. Para viabilizar essas mudanças, foi estabelecido um repasse mensal de R$ 1.969.244,85 (um milhão, novecentos e sessenta e nove mil, duzentos e quarenta e quatro reais e oitenta e cinco centavos), a contar de novembro/2024 até o término do contrato, em abril de 2027.

2. **CAPTURA DE DADOS EM SISTEMAS DE INFORMAÇÃO**

Publicação no site da Secretaria de Saúde (https://www.saude.ms.gov.br/organizacao-social-de-saude/) de relatórios sobre os valores repassados às Organizações Sociais de Saúde e Termos Aditivos, referentes aos Contratos de Gestão para a administração dos Hospitais Regionais e o Complexo Regulador do Estado, **no período de setembro a dezembro de 2024**. As informações incluem também dados sobre a Assistência Financeira Complementar da União - Piso da Enfermagem, promovendo a prestação de contas e o acesso à informação, primando pela transparência ativa dos recursos públicos e contratos, em conformidade com o Art. 8º da Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011).

Portal da transparência dos contratos com OSS da Secretaria de Estado de Saúde (SES/MS).

3. COOPERAÇÃO TÉCNICA

A Coordenadoria de Contratos de Gestão Hospitalar participa com um representante no Grupo Técnico para elaboração de Estudo Técnico Preliminar – ETP e Termo de Referência TR, visando subsidiar a comissão de contratação que será responsável pela realização de processo licitatório para contratação de empresa para a Rede de Imagem do Estado de Mato Grosso do Sul – REDIME.

Já foram realizadas visitas técnicas no período de setembro a dezembro/2024 em alguns hospitais do interior do estado para verificação da rede de imagem e sua capacidade instalada, como também, as condições em que os equipamentos que hoje são locados, se atendem a atual demanda.

Os municípios visitados foram.: Aquidauana, Campo Grande, Coxim, Corumbá, Jardim, Ponta Porã e Três Lagoas.

A coordenadoria participa também do Grupo Técnico de Transição de Gestão do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS, colaborando com a elaboração de um novo contrato de gestão que será celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde e a Fundação Serviços de Saúde – FUNSAU, com previsão de assinatura do instrumento para início de fevereiro/2025.

4. CHAMAMENTO PÚBLICO

Prestação de suporte técnico à Comissão de Contratação do Chamamento Público Nº 0001/2024 – SES/MS (Processo 27/012.831/2024), destinado à seleção de Organizações Sociais para executar e gerenciar ações e serviços de saúde no Complexo Hospitalar do Hospital Regional de Dourados – HRD.

Durante este quadrimestre, foram realizadas as seguintes etapas externas do Chamamento Público: (1) respostas aos pedidos de esclarecimento ao edital; (2) sessão pública de abertura e recebimento das propostas das OSS participantes; e (3) análise da documentação de habilitação. Atualmente, os trabalhos da Comissão estão na fase de análise das propostas técnicas, com previsão de conclusão do certame no primeiro trimestre de 2025.

5. INFORMATIVOS GERENCIAIS

Elaboração de Informativo Gerencial sobre o Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé (HRCLM), gerenciado pelo Instituto ACQUA, contendo análise da performance assistencial, econômico-financeira e estudo da evolução de valores do contratualizados com o estado. O objetivo foi subsidiar o gestor na análise da demanda de reequilíbrio contratual apresentada em decorrência do acordo coletivo 2024/2025 firmado com as categorias de trabalhadores do hospital.

6. RESPOSTAS ÀS DEMANDAS DO CONTROLE INTERNO

Realização de 12 (doze) oitivas, entre os dias 18 de novembro a 18 de dezembro, pela Comissão Processante, designada pelo Secretário de Estado de Saúde, por meio da Resolução "P" N. 660/2024/SES/MS, publicada no Diário Oficial do Estado n. 11.649, de 23 de outubro de 2024, sob a presidência de integrante desta Coordenadoria. Essas atividades tiveram como objetivo apurar os fatos constantes no Relatório Informativo n. 4.354/2024, bem como fatos conexos, relacionado ao Contrato de Gestão n. 01/2022 – GCONT 17276 – referente ao Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé (HRCLMT).

7. VIAGENS DENTRO DO ESTADO

7.1 Hospital Regional de Três Lagoas (HRCLMT): realização de diligências e oitivas com membros da Equipe de Controle e Acompanhamento e da Comissão de Avaliação do HRCLMT, com objetivo de subsidiar os trabalhos da Comissão Processante supracitada, durante os dias 02 e 03 de dezembro de 2024.

8. RESPOSTAS ÀS DEMANDAS DO CONTROLE EXTERNO

8.1 MPE - 10ª Promotoria de Justiça: Ofício nº 1380/2024/GAB-PGJ – Referente ao Procedimento Administrativo n. 09.2019.00002136-9 – solicita informações sobre o Chamamento Público n. 001/2024 e início dos atendimentos no Hospital Regional de Dourados (Ofício n. 3849/2024/CCGH -31/10/2024 - NUP: 27.033.520-2024).

8.2 TJMS – Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul: Solicita informações sobre exames realizados por paciente no Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé/Instituto ACQUA, frente ao processo judicial n. 0801484-07-2024-8-12.0021 /Vara de Fazenda Pública e Registros Públicos da Comarca de Três Lagoas (Ofício n. 2206/2024/CCGH - 11/12/2024 - NUP: 27.040.288-2024).

9. PARTICIPAÇÃO DA CCGH EM COMISSÕES SETORIAIS

I. Comitê Gestor de Proteção de Dados;

II. Grupo de Trabalho de *Compliance*;

III. Comissão Intergestores Regional (CIR);

IV. Comissão de Implantação da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

10. PISO NACIONAL DE ENFERMAGEM – PNE

Sistematização dos procedimentos para efetivação dos repasses do PNE ao grupo da Enfermagem que atua nos hospitais gerenciados por OSS.

Por meio da Assistência Financeira Complementar da União, estabelecida pela Lei nº 14.434/2022 e pela Portaria GM/MS nº 1.446/2023, foram sistematizados os procedimentos para a efetivação dos repasses destinados ao grupo da Enfermagem que atua nos hospitais gerenciados por Organizações Sociais de Saúde (OSS). No 3º quadrimestre de 2024 (setembro a dezembro), foram transferidos o montante de R$ 4.835.162,09 (quatro milhões, oitocentos e trinta e cinco mil, cento e sessenta e dois reais e nove centavos) aos hospitais gerenciados por OSS, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Repasses da Assistência Complementar da União ao Piso da Enfermagem				
Contrato de Gestão	**Unidade Hospitalar/ Município**	**Organização Social (OSS)**	**CNES**	**Repasses no 3º Quadrimestre 2024**
02/2020	Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados /Dourados	Instituto Social Mais Saúde	7868863	R$ 387.355,89
01/2020	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto / Ponta Porã	Instituto ACQUA	2651610	R$ 2.773.717,56
01/2022	Hospital Regional Costa Leste Magid Thomé / Três Lagoas	Instituto ACQUA	2945622	R$ 1.674.088,64
TOTAL NO QUADRIMESTRE				**R$ 4.835.162,09**

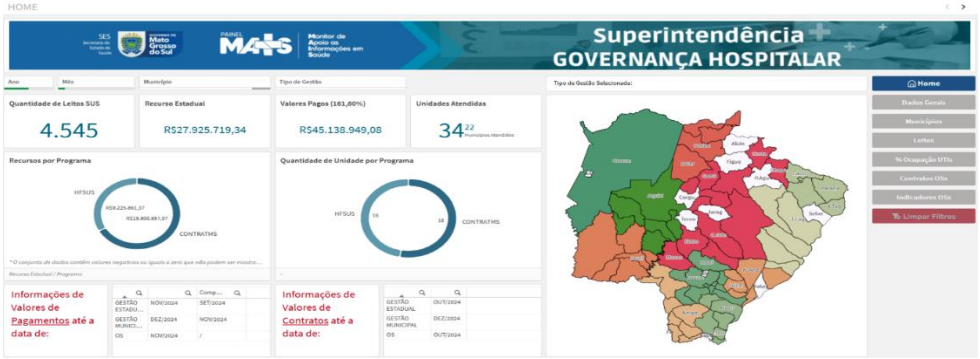
11. MONITORAMENTO MENSAL

Foram realizadas reuniões mensais com as diretorias dos 3 (três) Hospitais Regionais gerenciados por OSS para análise da produção hospitalar e ambulatorial, bem como dos indicadores de desempenho financeiro e de qualidade. A partir disso, foram promovidas discussões e elaborados planejamentos voltados para a ampliação da cobertura de atendimento,

o fortalecimento da segurança do paciente e a melhoria contínua na produção de dados, assegurando maior fidedignidade das informações.

12. **ELABORAÇÃO DO PAINEL INFORMATIVO**

A participação da CCGH na construção do Painel Informativo da Superintendência de Governança Hospitalar visa contribuir com a promoção da transparência das ações e performance assistencial, a conformidade econômico-financeira dos hospitais do estado de Mato Grosso do Sul e possibilitar aos gestores tomadas de decisão baseadas em evidências.



Painel Informativo da Superintendência de Governança Hospitalar

IMPLANTAÇÃO DAS UNIDADES DE MONITORAMENTO DE PERFORMANCE ASSISTENCIAL

A Coordenadoria de Atenção Hospitalar – CAH, contou com a adição de duas novas profissionais para o quadro de funcionários da coordenadoria através de convocação do Concurso Público, sendo a Enfermeira Bárbara, lotada na sede em Campo Grande e a Sanitarista Bruna Fernanda, lotada na Unidade de Monitoramento de Performance Assistencial do Hospital Regional de Três Lagoas. A Coordenadoria conta agora com 04 profissionais, sendo duas na sede em Campo Grande e duas nas Unidades de Monitoramento no interior do estado.

CONTRATOS DE GESTÃO

A CAH contribuiu ativamente na formulação e aprovação dos Termos Aditivos dos contratos de gestão das OSS de Dourados e Três Lagoas durante o 4º quadrimestre.

O 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2020, do Instituto Social Mais Saúde (ISMS), foi firmado em setembro de 2024, e teve como objetivo o reajuste do repasse financeiro para o Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados – HRCGD. O reajuste resultou em um acréscimo de R$ 134.893,59 (cento e trinta e quatro mil, oitocentos e noventa e três reais e cinquenta e nove centavos) ao valor mensal do contrato, a contar de junho/2024 até o término em junho de 2025.

Já o 5º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 01/2022, do Instituto ACQUA, foi assinado em novembro de 2024, e teve como objetivo a repactuação das metas assistenciais do Hospital

Regional da Costa Leste Magid Thomé - HRCLMT, previstas no Anexo II do Contrato de Gestão – Critérios e Metas de Produção, além da abertura de 10 (dez) novos leitos de Cardiologia. O reajuste foi estabelecido em um acréscimo mensal de R$1.969.244,85 (um milhão, novecentos e sessenta e nove mil, duzentos e quarenta e quatro reais e oitenta e cinco centavos), a contar de novembro/2024 até o término do contrato, em abril de 2027.

REUNIÕES

Todos os meses foram realizadas reuniões com as equipes dos Hospitais Regionais de Dourados, Ponta Porã e Três Lagoas, que são gerenciados por OSS, para análise da produção hospitalar e ambulatorial, bem como dos indicadores e metas de desempenho financeiro e de qualidade. Mensalmente durante as apresentações são discutidos novos objetivos e propostas novas ações visando a melhoria na logística de atendimento aos pacientes de todo o estado, qualidade dos serviços prestados e melhor desempenho e transparência nas despesas.

Mensalmente a coordenadora Sandra participa presencialmente das reuniões da CIR que são realizadas na Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser.

CURSOS

A equipe da CAH em busca de aperfeiçoar seus conhecimentos participou de alguns treinamentos e capacitações durante esse quadrimestre.

Bárbara e Ana Luiza participaram do treinamento realizado na Sala de Treinamento do CORE em Campo Grande sobre a Plataforma TABWIN e TABNET. O aplicativo TABWIN é um tabulador de dados de uso geral, desenvolvido pelo DATASUS/MS, e permite aos profissionais da área da saúde a realização de tabulações rápidas a partir das bases de dados dos sistemas de informação do SUS. O TABNET é uma versão do TABWIN que opera na Internet.

A Coordenadora Sandra foi contemplada, junto a outros profissionais da SES, para uma bolsa de estudos para a Pós-graduação em Excelência Operacional na Área de saúde - Lean Six Sigma, ofertada pelo Hospital Albert Einstein.

EVENTOS

A Coordenadora Sandra esteve presente na inauguração da Unidade Coronariana do Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé – HRCLMT.

ELABORAÇÃO DO PAINEL INFORMATIVO

A CAH participa ativamente na construção do Painel Informativo da Superintendência de Governança Hospitalar que tem por objetivo monitorar os Hospitais do Estado de Mato Grosso

do Sul, possibilitando uma análise mais assertiva e acompanhamento em tempo real, promovendo uma maior transparência das ações melhora na performance assistencial possibilitando aos gestores tomadas de decisão baseadas em evidências.

OUTRAS AÇÕES DESENVOLVIDAS

A Coordenadora Sandra participa da Comissão Processante destinada a apurar os fatos de que trata o Relatório Informativo n. 4354/2024, bem como os fatos conexos que emergirem no decorrer dos trabalhos, referente à execução do Contrato de Gestão n. 01/2022, celebrado com o Instituto ACQUA – Ação, Cidadania, Qualidade Urbana e Ambiental para gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares no Hospital Regional de Três Lagoas – HRTL (processo 27/004.338/2021).

As Unidades de Monitoramento de Performance Assistencial de Três Lagoas, Dourados e Ponta Porã desenvolveram algumas atividades no decorrer desse quadrimestre dentro dos Hospitais Regionais, como:

- Elaboração da planilha de controle de produção hospitalar;
- Elaboração do calendário de Atividades;
- Elaboração do quadro de indicadores de atendimento ambulatorial e censo de Internação;
- Elaboração do painel de indicadores de produção mensal;
- Elaboração, aplicação e tabulação de resultados de formulário para avaliação diagnóstica anual das práticas de controle e gestão hospitalar;
- Elaboração de relatório diagnóstico e gráfico demonstrativo da maturidade de gestão;
- Elaboração dos fluxogramas de processos da unidade hospitalar;
- Elaboração/atualização dos Pop’s da unidade hospitalar;
- Elaboração, aplicação, tabulação e divulgação de formulário de pesquisa de satisfação hospitalar;
- Elaboração do quadro geral de metas quantitativas e qualitativas.

ATIVIDADES E AÇÕES REALIZADAS NO 3º QUADRIMESTRE DE 2024 PELA COORDENADORIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES – CCSS.

GESTÃO MUNICIPAL

No terceiro quadrimestre de 2024 os municípios foram auxiliados na elaboração dos Termos de Contratualização e Termos Aditivos das unidades sob gestão municipal, para

prorrogação da vigência e novo Documento Descritivo, e solicitação de documentação pertinente conforme demonstrado no quadro a seguir:

Mês	Município	Unidade Hospitalar
	Campo Grande	Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande
Outubro	Campo Grande	Associação de Amparo à Maternidade e a Infância
	Sidrolândia	Sociedade Beneficente Dona Elmira Silvério Barbosa
	Três Lagoas	Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora
Novembro	Dourados	Hospital da Vida
	Nova Andradina	Fundação de Serviços de Saúde de Nova Andradina
	Paranaíba	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba
Dezembro	Aparecida do Taboado	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado

Auxílio na elaboração dos termos aditivos, referente a Resolução n° 204/SES/MS, que aprova os protocolos de atenção a casos de colelitíase e suas complicações, apendicite aguda e pneumonia, sendo eles:

Município	Unidade Hospitalar	Valor total
Aparecida do Taboado	Fund. Estatal de Saúde de Ap. do Taboado	R$ 50.000,00
Chapadão do Sul	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	R$ 50.000,00
Rio Brilhante	Associação Beneficente de Rio Brilhante	R$ 50.000,00
Maracajú	Sociedade Beneficente de Maracajú	R$ 50.000,00

Auxilio na elaboração de 30 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão municipal, com o objetivo de Transferência de Recurso Estadual, provenientes do Fundo Especial de Saúde, a título de apoio financeiro extra.

GESTÃO ESTADUAL

No terceiro quadrimestre de 2024 foram solicitados para 8 (oito) municípios documentações pertinentes a prorrogação de vigência. A documentação foi juntada no seu respectivo processo e encaminhada para ATE (Assistência Técnica Especializada) para parecer jurídico.

Após isso, foram elaborados 8 (oito) Termos Aditivos ao Termo de Contratualização e seus respectivos Documentos Descritivos, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Mês	Objeto	Município	Unidade Hospitalar
Outubro	Prorrogar Vigência	Anastácio	ABRAMASTÁCIO
		Aral Moreira	Hospital Municipal de Aral Moreira
		Bonito	Associação Beneficente Hosp. Darci João Bigaton

		Deodápolis	Hospital Municipal Cristo Rei
		Miranda	Hospitalar Municipal de Miranda
		Porto Murtinho	Hosp. Mun. Oscar Ramires Pereira
		Sete Quedas	Hosp. Mun. De Sete Quedas
Dezembro	Prorrogar Vigência	Fátima do Sul	Sociedade Integrada de Assis. Social - SIAS

Elaboração de Termo Aditivo conforme Portaria GM/MS nº 3.636 de 29 de abril de 2024, que dispõe o incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde, sendo ele:

Município	**Unidade Hospitalar**	**Portaria 3.636/2024**
Bataguassu	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bataguassu	R$ 500.000,00

Elaboração de Termo Aditivo conforme a Resolução n° 204/SES/MS, que aprova os protocolos de atenção a casos de colelitíase e suas complicações, apendicite aguda e pneumonia, sendo ele:

Município	**Unidade Hospitalar**	**Valor**
Fátima do Sul	Sociedade Integrada de Assistência Social	R$ 50.000,00

Ainda foram elaborados 45 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão estadual, com o objetivo de Transferência de Recurso Estadual, provenientes do Fundo Especial de Saúde, a título de Auxilio Estadual extra ao Custeio Hospitalar.

Por meio da Assistência Financeira Complementar da União, estabelecida pela Lei nº 14.434/2022 e pela Portaria GM/MS nº 1.446/2023, foram sistematizados os procedimentos para a efetivação dos repasses destinados ao grupo da Enfermagem que atuam na Clínica do Rim de Ponta Porã, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Repasses da Assistência Complementar da União ao Piso da Enfermagem				
Resolução SES	Município	Unidade Hospitalar	CNES	Repasses no 3º Quadrimestre 2024
N. 309/2024	Ponta Porã	Clínica do Rim	3150372	206.152,30

A previsão para o cumprimento do co-financiamento dos hospitais contratualizados ou conveniados referente à Política Nacional dos Hospitais de Pequeno Porte (HPP), Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos do SUS (HFSUS) e o Programa Estadual de Contratualização dos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Público de Saúde em Mato Grosso do Sul (CONTRATMS) foi cumprida em 100%.

CURSOS CAPACITAÇÃO

No terceiro quadrimestre de 2024 foram realizados cursos de capacitação relacionados no quadro abaixo:

09/10/2024	Contratação Direta por Inexigibilidade	05 H
27/11/2024	Contratos Administrativos – Prorrogação, acréscimos e supressões, do Projeto LEI n. 14.133/2021. Cristina Flores Paulon	10 H

META 4.3.4: Manter o apoio técnico e financeiro às unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência.

AÇÃO 178 IAE - PI - Repasse de incentivo financeiro para a atenção especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI) ao município de Iguatemi. PT. 3621/18

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de unidades de saúde apoiadas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024 Nr. vagas***
2022	***100%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
100%	100%	100%	

OBJETIVO 4.4: Promover o reconhecimento do Hemosul como referência na gestão do sangue e serviços de Hemoterapia.

META 4.4.1: Atender 95% da demanda de hemocomponentes, assistência hemoterápica e hematologica à população.

AÇÃO 179 HEMORREDE - Realização de despesas com Custeio para funcionamento do HEMOSUL; suprimento de fundos, serviços de manutenção das instalações e manutenção preventiva e corretiva de equipamentos laboratoriais do HEMOSUL e dos Núcleos de Hemoterapia Regionais e outros. FONTE 65980021 - Ressarcimentos de custos operacionais de HEMORREDE.

AÇÃO 180 HEMORREDE - Realização de despesas com investimento: aquisição de Softwere Hemovida para gestao do processo coleta de sangue, e softwere para Gestão de Documentos da Qualidade e equipamentos garantindo assim o funcionamento do HEMOSUL.
AÇÃO 181 HEMORREDE - Realização de despesas com investimento: Reforma e manutenção das unidade de Corumbá, Ponta Porã, Nova Andradina e Aquidauana garantindo assim o funcionamentodo da Rede HEMOSUL.
AÇÃO 182 HEMORREDE - Execução do Convênio nº 891029/2019 Aquisição de Material Permanente para Unidade de Hematologia e Hemoterapia.
AÇÃO 183 HEMORREDE - Aquisição de material permanente executando a PT 1.230/2022.

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual da demanda atendida.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***90***	***95%***	***95%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

No terceiro quadrimestre foram dados continuidade nos serviços de manutenção preventiva, calibração e qualificação térmica, foram utilizados suprimento de fundos para despesas de pequeno vulto para o bom funcionamento dos serviços do Hemosul Coordenador, Hemosul Dourados, Hemosul Três Lagoas.

Para gestão da Rede Hemosul em todo o estado é necessário um de sistemas de informação para gerir os procedimentos do ciclo do sangue na operacionalização e gerenciamento de suas unidades, além do gerenciamento dos estoques de hemocomponentes de toda Rede, bem como os indicadores que atualmente são realizados manualmente, pois o sistema atual (HEMOVIDA) não fornece estes dados, para isso faz-se necessário o investimento em tecnologia no sentido de melhorar a qualidade dos dados e dos sistemas para os processos de tomada de decisão, otimizando tempo gasto na execução dos trabalhos, tornando os resultados mais efetivos com a padronização do sistema de gestão da Rede, bem como o exercício regular de suas atribuições necessárias ao cumprimento de suas missões institucionais, por este motivo, a necessidade de um sistema que possa gerenciar e

automatizar apropriadamente esse processo, que possa conduzir a tomada de decisões estratégicas com intuito de melhorar o desempenho de suas atribuições. Importante registrar que atualmente as aplicações gratuitas oferecidas pelo Ministério da Saúde Hemovida WEB, e a versão em desktop que está descontinuada, apresentam inviabilidade de utilização em tópicos de alguns setores: cadastro, atendimento do doador, coleta, distribuição, laboratório NAT, laboratório de sorologia e produção.

Reforma e manutenção das unidades de Corumbá, Ponta Porã, Nova Andradina e Aquidauana, pois as estruturas físicas destes serviços encontram-se em péssimo estado, tendo em vista que a última reforma foi realizada há mais de 15 anos e houve poucas ou nenhuma manutenção na edificação, comprometendo o funcionamento destes Núcleos. Neste quadrimentre a Agesul fez visita ao Hemosul Ponta Porã, Hemosul Nova Andradina, Naviraí e Três Lagoas para iniciar o projeto de estruturação e reforma dos três serviços e também para Hemosul Aquidauana que possuem planta semelhantes. O projeto de Reestruturação preliminar foi apresentado pela AGESUL, mas necessitam de adequações.

Com objetivo de prevenir a ocorrência da Doença do Enxerto versus Hospedeiro (DEVH), após as transfusões de sangue, e, dar cumprimento às boas práticas no Ciclo do Sangue, previstas na RDC n. 34, de 11 de junho de 2014 (ANVISA) o Estado de Mato Grosso do Sul, apresentou a Proposta n. 052370/2019 junto ao Ministério da Saúde, que deu origem ao Convênio n. 891029/2019, com o intuito de receber recursos federais destinados à aquisição do equipamento Irradiador de Sangue para o Hemosul, a aquisição do equipamento foi concluído e pago.

O equipamento foi finalizado a instalação em 05/04/2024 e ainda aguarda a conclusão da aquisição dos dosímetros, geiger e etiquetas para iniciar as atividades.

Através da Portaria nº 1.230/2022 destina-se aquisição dos veículos com a prestação de serviços, disponibilizada pela Rede Hemosul, no que diz respeito à política Nacional de Sangue e Hemoderivados. Os veículos serão distribuídos nas Unidades e Hemocentro Coordenador, razão pela qual buscou-se a aquisição de 04 unidades e 1 van para HC O Certame ocorreu e aguardamos a finalização para entrega da VAN e 3 carros.

META 4.4.2: Ampliar para 85% o índice de doações espontâneas.

AÇÃO 184 HEMORREDE - Realização de despesas com custeio e manutenção, inclusive, serviços de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos laboratoriais do HEMOSUL, transporte de insumos e hemocomponenstes para Hemosul e Núcleos de Hemoterapia.

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de doações expontânea/ano.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***83%***	***85%***	***85%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	**NA**	NA	

No quadrimestre foram realizadas despesas com custeio e manutenção, além de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos laboratoriais do HEMOSUL, transporte de insumos e hemocomponentes para o Hemosul e Núcleos de Hemoterapia. Foram adquiridos os insumos (bolsas de coleta de sangue, kits sorológicos, kits imunohematólógicos entre outros), bem como os serviços de limpeza e higienização. Foram pagos diárias para os servidores de campanhas e visitas técnicas aos serviços do interior e capacitações de equipe da Rede Hemosul.

Neste quadrimestre tivemos 22.220 candidatos a doação de sangue; 10 plasmaférese terapêutica; foram realizados exames laboratoriais post-morten de 94 pacientes para transplante de órgãos e tecidos incluindo córnea; foram realizados 150.576 exames sorológicos; 37.444 testes de biologia molecular (HIV, HCV, HBV e Malária) para Rede Hemosul MS e Mato Grosso; 21.934 exames imunohematológicos para doadores e receptores; fracionamento de 59.421 hemocomponentes; distribuídos 37.019 hemocomponentes em todo estado. Com 78,3% de doações espontâneas; 21,7% de doações de reposição; 76,3% doações de repetição e 23,7% de doações de primeira vez.

META 4.4.3: Atingir 95% de satisfação dos clientes externos quanto aos serviços prestados.

AÇÃO 185 HEMORREDE - Realização de despesas com custeio, garantindo o funcionamento do HEMOSUL e Núcleos Regionais de Aquidauana, Corumbá, Coxim, Dourados, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba e Três Lagoas vinculados à Hemorrede.

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de satisfação dos clientes externos.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***80%***	***95%***	***95%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	*97%*

No segundo quadrimestre de 2024, a Rede Hemosul prestou assistência hemoterápica e hematológica assegurando os serviços de captação e seleção de doadores para coleta de sangue, triagem clínico-epidemiológico, produção e distribuição de hemocomponentes, além de cadastrar candidatos a doação de medula óssea para todo o Estado do Mato Grosso do Sul. Na pesquisa de satisfação obtivemos a média de 97% de satisfação do cliente (doador).

O Estado de Mato Grosso do Sul possui total de 203 pacientes cadastrados para coagulopatias congênitas ou adquiridas, dentre eles: 111 com Hemofilia tipo A; 22 Hemofilia tipo B; 58 com Doença de Von Willebrand; 6 com deficiência de fator VII; 1 com Deficiência de fator XI; 5 com outras coagulopatias. No ambulatório de Coagulopatias e Hemoglobinopatias foram atendidos 17 pacientes portadores de coagulopatias e 123 pacientes com anemia falciforme. A farmácia da rede Hemosul distribuiu e dispensou fatores de coagulação (unidades internacionais UI) conforme a tabela abaixo:

2024	F VIII plasm	F VIII Rec	F IX	F vW	CPPA	F VIIa Rec[a]	Distribuido R$	Recebido R$ / MS
2º Quad (em UI)	**688.000**	**2.457.250**	**834.400**	**0**	**0**	**150**		
Custo por UI	0,41	0,78	0,33	0,41		45,14	**R$ 2.480.858,00**	**R$ 2.242.857,52**
Total no período	R$ 282.080,00	R$ 1.916.655,00	R$ 275.352,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.771,00		

Distribuídos também através da farmácia do Hemosul Coordenador 149 frascos de PEN-V Oral – Fenoximetilpenicilina para 11 pacientes falciformes e 45 frascos de Albumina Humana para pacientes que realizaram procedimento de plamaférese terapêutica.

Através do convênio com a HEMOBRÁS foi encaminhado o plasma excedente das coletas de doadores de sangue, neste quadrimestre o total foi de 5.536 unidades de plasmas enviados.

Foram realizadas contatos em 24 instituições públicas e privadas para agendamento de campanhas, as doações ocorreram no Hemocentro Coordenador, bem como quinze (15) palestras de conscientização sobre Doação de Sangue, Cadastro de Medula Óssea e Doação por Aférese. Foram realizadas 05 campanhas externas em municípios do interior (Ribas do Rio Pardo/Chapadão do Sul/São Gabriel/Naviraí/Maracaju) e mais 02 em Instituições em Campo

Grande (Escola Estadual Moreninha e Sefaz). Foram convocados mais de 6.286 doadores e doadores de fenótipos raros, via WhatsApp, mensagem de texto e ligações, com uma média de 18% de resposta positiva e 99 doadores fenotipados de acordo com a demanda de pacientes com fenótipos raros; Captação de doadores de Medula Óssea, realizamos 1.525 novos cadastros com 54 solicitações de confirmação de compatibilidade.

Selo Conexão Hemosul, foram homenageados 3 instituições parceiras da Rede Hemosul comprometidas socialmente com a causa do sangue e também aquelas instituições que nos auxiliaram em algum momento na realização de exames entre outros.

OBJETIVO 4.5: Fortalecer as ações de saúde bucal com foco nos temas prioritários da política nacional.

META 4.5.1: Implantar 8 serviços especializados em saúde bucal.

AÇÃO 186 SAÚDE BUCAL - Realização de oficina para capacitação e adesão ao PEC-CEO pelos Centro de Especializados Odontológicos do estado nas quatro macrorregiões.
AÇÃO 187 SAÚDE BUCAL - Realização de curso para aperfeiçoamento em odontologia atendendo pacientes com necessidades especiais.

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de serviços especializados de saúde bucal implantados.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***18***	***8***	***2***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
1	0	0	

Não houve credenciamento de Centro de Especialidades Odontológicas no Estado ou de Serviço de Especialidades em Saúde Bucal.

A Coordenadoria de Saúde Bucal (CSB) em parceria com a Escola de Saúde Pública (ESP) está desenvolvendo um Curso de Aperfeiçoamento para “Atendimento Odontológico a Pacientes com Deficiência”.

O curso tem como principal objetivo a qualificação dos cirurgiões dentistas, atuantes na Atenção Básica e Especializada do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul para realizarem assistência odontológica adequada e inclusiva a esse público.

No momento o projeto pedagógico do curso foi confeccionado, e os professores se credenciaram à Escola de Saúde Pública. Os professores são:

Nome	Código
LAÍS DEGANI GUARENGHI	24
KARLA FERREIRA DIAS SALDANHA	24
JULIANA SANTIAGO SETTI KOUTCHIN	24
MARIO EDUARDO BALDO	24

META 4.5.2: Reestruturar os serviços de saúde bucal nos 79 municípios.

AÇÃO 188 SAÚDE BUCAL - Realização de visita técnica e repasses de recursos de ampliação e aquisição de equipamentos

AÇÃO 189 SAÚDE BUCAL - Implementação de software para coletas de dados socioepidemiológicos dos agravos em saúde bucal (SBMS)

AÇÃO 190 SAÚDE BUCAL - Aquisição de Kits de higiene bucal

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de municipios contemplados.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***79***	***19***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
6			

Programa Estadual de Reestruturação da Saúde Bucal Prisional em Mato Grosso do Sul

Em 2024, o Governo de Mato Grosso do Sul deu início a um importante programa de reestruturação da saúde bucal nas unidades prisionais do estado. A iniciativa visa modernizar os equipamentos odontológicos das equipes de atenção primária à saúde nos presídios, garantindo um atendimento de qualidade aos detentos.

Municípios Contemplados:

O programa abrange os seguintes municípios: Amambai, Aquidauana, Bataguassu, Campo Grande, Cassilândia, Coxim, Dois Irmãos do Buriti, Dourados, Jardim, Naviraí, Paranaíba, Ponta Porã e Três Lagoas.

Teste Piloto em Ribas do Rio Pardo:

Para avaliar a eficácia das ações e coletar dados importantes sobre a saúde bucal da população carcerária, um teste piloto está sendo realizado no município de Ribas do Rio Pardo. Através do aplicativo SBMS, será realizado um levantamento epidemiológico completo, fornecendo informações valiosas para a gestão do programa.

Aquisição de Kits de Higiene:

Com o objetivo de promover a saúde bucal dos detentos, o governo iniciou, em março, o processo de compra de 60.000 kits de higiene bucal. A aquisição está sendo acompanhada pelo sistema SigaTR, garantindo transparência e eficiência na gestão dos recursos públicos. O edital da compra já foi divulgado e o pregão para definição do fornecedor será realizado em breve.

META 4.5.3: Implantar a linha de cuidado do câncer bucal nas 4 macrorregiões de saúde.

AÇÃO 191 SAÚDE BUCAL - Elaboração da Linha de cuidado do Câncer Bucal.

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de municípios com a linha implementada***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***4***	***1***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

O estado de Mato Grosso do Sul realizou, no dia 07 de novembro de 2024, o Dia D de Prevenção ao Câncer de Boca, mobilizando diversos municípios. A iniciativa visa conscientizar a população sobre a importância do diagnóstico precoce e promover ações de prevenção.

Em 18 de dezembro de 2024, o estado deu mais um passo importante na luta contra o câncer bucal. Uma oficina com o Grupo de Trabalho da linha de cuidado, em parceria com o Ministério da Saúde e a Coordenadora Nacional do Comitê Científico, Dra. Tatiana Toporcov, reuniu profissionais da área para discutir estratégias e aprimorar as ações de prevenção e tratamento da doença.

Como parte das ações de fortalecimento das políticas públicas de saúde bucal, o Ministério da Saúde realizou uma visita técnica ao serviço do Hospital Universitário e ao CEO Cidade Morena. Essa visita teve como objetivo avaliar as práticas e infraestruturas existentes, além de identificar oportunidades para melhoria do atendimento aos pacientes com câncer bucal.

Através dessas ações, Mato Grosso do Sul demonstra seu compromisso em promover a saúde bucal da população e combater o câncer bucal, uma doença que pode ser prevenida e tratada quando diagnosticada precocemente.

META 4.5.4: Reduzir de 12,80% para 8,34% o percentual de exodontias.

AÇÃO192 SAÚDE BUCAL - Implementação dos Guias de Prática Clínica produzidos pelo Ministério da Saúde na rotina de serviços odontológicos
AÇÃO 193 SAÚDE BUCAL - Apoio no desenvolvimento de atividades coletivas para adesão às técnicas de higiene oral pela população, fornecendo kits de higiene oral
AÇÃO 194 SAÚDE BUCAL - Capacitação dos profissionais sobre o acesso avançado e sua aplicabilidade e intervenção a população

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de exodontias.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***12,8%***	***8,34%***	***2,01%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	**NA**	NA	

No último quadrimestre dos 155.694 procedimentos em saúde bucal realizados no estado, 16.936 foram exodontias de dentes permanentes/decíduos, ou seja 10,87% do total realizado.

Distribuição de 500 kits para as unidades prisionais de Campo Grande em outubro/2024 para ação de prevenção ao câncer de boca.

Planejamento das ações e indicadores de saúde bucal no Planifica SUS na microrregião de Campo Grande.

1. **Realização de Evento I Encontro Estadual de Saúde Bucal: evidências para prática clínica.**

Com foco no controle dos agravos em saúde bucal e difundir os avanços técnico-científicos relacionados à prática odontológica, na terça-feira (17) o Bioparque Pantanal foi palco do I Encontro Estadual de Saúde Bucal: Evidências para a Prática Clínica. Promovido pela SES (Secretaria de Estado de Saúde), o evento reuniu profissionais da odontologia de todo o estado de Mato Grosso do Sul com o objetivo de promover a educação continuada e aprimorar as práticas em saúde bucal de forma efetiva e tecnológica no SUS.

O encontro contou com a participação de coordenadores de saúde bucal dos municípios, dentistas da Atenção Primária à Saúde, profissionais dos Centros de Especialidades Odontológicas e das equipes de Atenção Primária Prisionais, todos comprometidos com a melhoria da saúde bucal da população sul-mato-grossense. Para participação do encontro a SES custeou a vinda de 70 profissionais do interior do estado.

Com a realização deste encontro, espera-se que os conhecimentos adquiridos contribuam para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde bucal prestados à comunidade, fortalecendo o compromisso de todos os envolvidos na construção de um sistema de saúde bucal mais acessível.

2. **Projeto de Prótese Digital**

a. Realização de reunião com UFMS e Coordenação de Saúde Bucal de Campo Grande.

Articulação com a SMS de Campo Grande para implementação do projeto do Ministério da Saúde com a Universidade Federal de Uberlândia, que visa trazer equipamentos e material de consumo para a confecção de próteses com uso do fluxo digital para o CEO/CEM.

b. Visita técnica ao CEO/CEM

Visita Técnica da SES, UFMS e Ministério da Saúde às instalações do Centro de Especialidades Odontológicas que será contemplado pelo projeto. Esta visita permitiu explicar aos colaboradores como será a condução das atividades e as responsabilidades de cada ente.

3. **Linha de Cuidado do Câncer Bucal**

a. Realização de ação nas equipes de saúde prisional em outubro/2024.

Durante o mês de outubro, foram realizadas campanhas preventivas em saúde bucal, beneficiando mais de 8 mil internos em municípios como Bataguassu, Três Lagoas, Campo Grande, Naviraí, Dois Irmãos do Buriti e Dourados. As atividades incluíram palestras sobre prevenção ao câncer bucal, riscos do uso de tabaco, álcool e outras drogas, além da distribuição de kits de higiene bucal, orientações sobre técnicas de higiene oral e avaliação clínica para possíveis lesões bucais. Para fortalecer a continuidade desses serviços, a SES nomeou cinco cirurgiões-dentistas, que atuarão em estabelecimentos prisionais da capital, Campo Grande, e em unidades do interior. A meta é garantir atendimento contínuo e protocolos de saúde bucal alinhados com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral ao Sistema Prisional e da Política Nacional de Saúde Bucal.

b. Assinatura do termo de compromisso do uso do aplicativo TeleEstomatologia junto ao Ministério da Saúde.

No termo assinado, a Secretaria Estadual de Saúde aqui identificada compromete-se a implementar o aplicativo móvel TeleEstomato como ferramenta para a construção e fortalecimento da linha de cuidado do câncer de boca no Estado e favorecer a articulação efetiva entre os diferentes pontos da RASB. Para isso, o Estado se compromete a desenvolver um conjunto de ações a fim de apoiar a construção da Rede de Diagnóstico e Tratamento do câncer de boca, câncer de cabeça e pescoço, e cânceres em outros sítios que tem repercussão na cavidade bucal, quais sejam:

I - Inserção do Teleestomato no núcleo de Telessaúde estadual, quando houver;

II - Destinação de força de trabalho específica para ser o/a especialista de referência da estratégia Teleestomato;

III - Inserção da Odontologia na Regulação Estadual (SISREG ou sistema próprio de regulação);

IV - Colaboração com o mapeamento dos pontos de atenção necessários à linha de cuidado do câncer bucal; e

V - Colaboração com a disseminação de informações sobre o app para profissionais dos diferentes pontos da rede

Estas ações deverão articular os pontos de atenção que conformam a Rede de Atenção à Saúde Bucal: Atenção Primária

à Saúde, Atenção Especializada ambulatorial (CEO/Sesb) e Atenção Hospitalar, além dos serviços de apoio diagnóstico

e terapêutico.

Relatório de Ações das Gerências:

1. **Gerência de Relações Intersetoriais:**

1.1. Realização de Processo de Compras

Condução dos processos de compras dos equipamentos para a Escola Técnica do SUS, Projeto Navio e Unidade Odontológica Móvel.

2. **Gerência de Média e Alta complexidades:**

2.1 Acompanhamento e Monitoramento da produção mensal e pagamentos dos Centros de Especialidades Odontológicas:

O acompanhamento da produção mensal dos CEOs do Estado é feito compilando os dados que são enviados pelos gestores municipais mensalmente. As planilhas de pagamento são confeccionadas pela gerência mensalmente e seguem para os trâmites de pagamento.

3. Gerência de Atenção Primária em Saúde Bucal

3.1 Levantamento Epidemiológico SBMS no Município de Ribas do Rio Pardo

Equipe de coleta de dados da UFMS esteve presente no município de Ribas do Rio Pardo para coleta de dados epidemiológicos relacionados aos agravos em saúde bucal.

3.2 Reunião para uso do SBMS pelo Município de Ivinhema

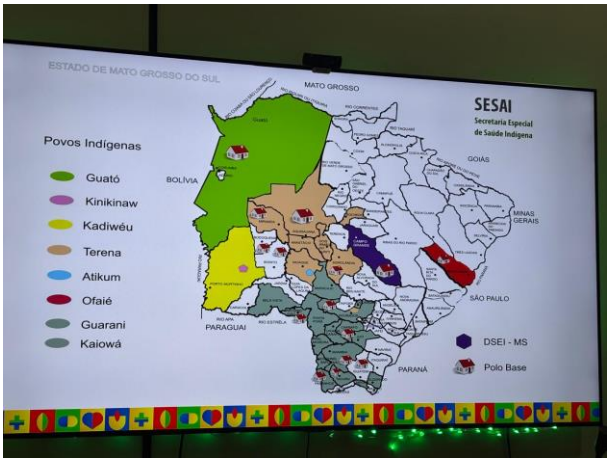
Webreunião para apresentação do aplicativo SBMS ao município de Ivinhema, para inclusão no projeto desenvolvido durante o curso FormaSB nomeado “programa zero cárie” de forma a auxiliar a coleta de dados e a análise deles, utilizando o aplicativo.

3.3 Articulação para realização do Curso para Pacientes com necessidades Especiais

Articulação junto à Escola de Saúde Pública para credenciamento e sorteio dos profissionais que participarão do curso teórico voltado à atualização quanto ao atendimento de Pacientes com Necessidades Especiais.

3.4 Reunião com DSEI para articular ações prioritárias

Reunião dia 26/11 para compreensão da Rede de Atenção à Saúde Bucal Indígena do estado de Mato Grosso do Sul. A apresentação foi feita pela Diretora Suelen, Coordenador Nayo e Coordenador Henrique. O momento foi importante para os responsáveis apresentarem o plano de ação e para discutirmos a inserção das equipes de saúde bucal indígena no aplicativo teleestomatologia.



3.5 Confecção de Diretrizes para as ações no Sistema Prisional

O Estado de Mato Grosso do Sul, possui em sua rede, o quantitativo de 36 estabelecimentos penais, sendo que destes, todos possuem um núcleo interno de saúde (Eapp) com uma equipe de saúde bucal, ou uma delegacia compartilhada com uma Equipe de Saúde da Família. Além disso, o Estado possui em seu quadro de funcionários cirurgiões-dentistas na modalidade de 20 e 40 horas, sendo que em sua maioria, eles estão na prestação de serviços ao sistema prisional. Como ação prioritária para o atendimento aos agravos em saúde bucal, a Coordenadoria de Saúde bucal estabelece as diretrizes de ação nas equipes de atenção primária prisional no documento "PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NO SISTEMA PRISIONAL".

OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização

META 4.6.1: Implantar 04 de Centros de Referência Estaduais para atendimento de transtorno do espectro autista (TEA) nas macrorregiões de saúde sob gestão pública estadual.

AÇÃO 195 REDE DEFICIÊNCIA - Implantação de 01 Centro de Referência Estadual para atendimento de pessoas com Transtorno de Espectro Autista (TEA) no estado.

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de Centros de Referência Estaduais implantados.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***

2022	***0***	***4***	***1***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

No quadrimestre, considerando a Portaria GM/MS Nº 1.526 de 11 de outubro de 2023 que alterou as Portarias de Consolidação GM/MS nºs 2, 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e tendo em vista que foram contemplados nessa nova portaria, financiamento para serviços SUS já existentes que ofertam atendimento para pessoas com Transtorno de Espectro Autista, realizamos levantamento desses serviços para orientações referente a Portaria e solicitação de junto ao Ministério da Saúde.

META 4.6.2: Coordenar a organização de 04 linhas de cuidado prioritárias para atenção às pessoas com doenças crônicas.

AÇÃO 196 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Apoio aos hospitais oncológicos em atualização de equipamentos

AÇÃO 197 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Fomento ao desenvolvimento de ações para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Estado, por meio de qualificação e estabelecimento de protocolos e diretrizes.

AÇÃO 198 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Elaboração da linha de cuidado de HAS (hipertensão) e DM (diabetes) e qualificar os trabalhadores do SUS

AÇÃO 199 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Implementação dos indicadores relacionados a Rede de Atenção à Pessoa com Doença Crônica e qualificação dos sistemas de informação para ampliação dos dados.

AÇÃO 200 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Estabelecimento de estratégias para atendimento às pessoas com doenças raras no estado de Mato Grosso do Sul.

AÇÃO 201 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Incentivo financeiro a manutenção e melhoria dos serviços especializados à doença renal crônica.

AÇÃO 202 APOIO A REDE - Ampliação da oferta de atendimento especializado e de exames diagnósticos de imagem

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de linhas de cuidado estruturadas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***4***	***1***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	**NA**	**NA**	

A Gerência de Atenção Oncológica e Cuidados Paliativos (GAOCP) esteve envolvida em atividades estratégicas. Um estudo detalhado sobre o Tratamento Fora do Domicílio (TFD) foi realizado, com o objetivo de identificar o quantitativo de pacientes que vão realizar o tratamento fora do domicílio e também quais os tipos de câncer que são tratados fora do estado. Paralelamente, foi conduzido um inquérito de prevenção do câncer com servidores da Secretaria de Estado de Saúde (SES), buscando mapear hábitos relacionados à prevenção da doença.

Reuniões com o Instituto de Tratamento do Câncer (ITC) abordaram melhorias nos processos de atendimento de pacientes encaminhados para radioterapia, assim como o alinhamento sobre a prestação de contas da isenção fiscal junto à Secretaria de Fazenda (SEFAZ).

A gerência também realizou visitas de fiscalização ao Grupo Onça Pintada e à Associação Amor pela Vida, verificando o cumprimento das metas estabelecidas em seus contratos de fomento. Relatórios dessas visitas foram elaborados e inseridos nos processos correspondentes. Além disso, pareceres técnicos foram emitidos para cinco novos convênios, envolvendo o Hospital do Câncer Alfredo Abrão e a Associação Beneficente Casa Rosa.

Durante o período, foram atendidas diversas demandas formais, incluindo respostas a 17 ofícios, incluindo defensoria e ministério público.

Fonte: Foto visita a Associação Amor pela Vida/2024.

Fonte: Visita no Grupo Onça Pintada/2024.

Está em andamento a pesquisa juntamente com a UFMS que aborda os profissionais de saúde da Atenção Primaria sobre os atributos relacionados ao cuidado com o diabetes e hipertensão, que será de apoio para o diagnóstico situacional do Estado do Mato Grosso do Sul da Linha de Cuidado de Diabetes e Hipertensão. O questionário conta com 63 municípios respondentes até o momento.

Foi realizado juntamente com um programa do governo MS ativo uma palestra sobre Estratificação de Risco Cardiovascular e como os municípios participantes retirariam os relatórios do E-SUS dos usuários cadastrados por risco. A palestra foi online realizada pela Gerente da Pessoa com Doença Renal do Estado Mato Grosso do Sul, Arielle Jennifer Vicentini Reis, a mesma acompanha o programa. O convite estendido aos 43 municípios inseridos no programa.

INDICADORES PARA LINHA DE CUIDADO DAS PESSOAS COM SOBREPESO E OBESIDADE

INDICADOR 1: Cobertura de acompanhamento do estado nutricional; Fase de implantação.

Relatórios do Estado nutricional dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice

Ano: 2023 - **Mês:** SETEMBRO, OUTUBRO, NOVEMBRO, DEZEMBRO | **Fase da Vida:** ADULTO
Sexo: TODOS

IMC

Região	UF	Adequado ou Eutrófico		Sobrepeso		Obesidade (I, II e III)	
		Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%
CENTRO-OESTE	MS	72.369	24,91%	93.995	32,36%	118.726	40,87%

Relatórios do Estado nutricional dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice

Ano: 2024 - **Mês:** SETEMBRO, OUTUBRO, NOVEMBRO, DEZEMBRO | **Fase da Vida:** ADULTO
Sexo: TODOS

IMC

Região	UF	Adequado ou Eutrófico		Sobrepeso		Obesidade (I, II e III)	
		Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%
CENTRO-OESTE	MS	53.492	24,10%	71.442	32,19%	93.121	41,96%

Em relação ao indicador de Cobertura de Acompanhamento do Estado Nutricional**,** percebe-se a redução no número de indivíduos com IMC adequado que sugere um maior número de pessoas apresentando **mudanças no estado nutricional,** migrando para categorias de sobrepeso ou obesidade. Quanto ao sobrepeso, embora tenha ocorrido a diminuição no número absoluto de pessoas com essa condição (aproximadamente 22.553 indivíduos), o **percentual de sobrepeso** manteve-se estável, com uma leve queda de **32,36%** para **32,19%.**

Em termos percentuais, a obesidade passou de **40,87%** para **41,96%,** uma elevação de **1,09%.** Com um **aumento** de aproximadamente **14.395 pessoas no número absoluto de indivíduos obesos.** No entanto, vale ressaltar que os **dados de dezembro de 2024** ainda estão em processo de inserção no banco de dados, o que significa que os números apresentados para

esse mês estão **muito aquém do esperado**. Isso ocorre porque, até o momento, parte significativa das informações ainda não foram totalmente registradas, o que pode afetar a representatividade dos resultados para o mês de dezembro. Assim, ao realizar esta análise comparativa, devemos considerar que esses dados podem não refletir completamente o panorama real da cobertura do estado nutricional da população adulta de Mato Grosso do Sul para o terceiro quadrimestre de 2024.

A **Secretaria de Estado de Saúde** continua trabalhando intensamente para enfrentar esse desafio, empenhando esforços contínuos no aprimoramento das estratégias de prevenção e intervenção, com o objetivo de reduzir essa crescente prevalência de **sobrepeso e obesidade no Estado.**

INDICADOR 2: Proporção de atendimentos individuais por problema ou condição avaliada - Obesidade.

Quanto ao indicador de Condição Crônica Avaliada – Obesidade, ao analisarmos exclusivamente os meses de setembro, outubro e novembro de 2024, observa-se uma melhoria em relação ao mesmo período do ano anterior. No terceiro quadrimestre de 2023, foram realizadas 21.881 avaliações de obesidade no Mato Grosso do Sul. Já nos meses de setembro, outubro e novembro de 2024, foram registradas 18.285 avaliações. É importante destacar que os dados de dezembro de 2024 ainda não estão disponíveis no sistema para a extração do relatório, o que impede a avaliação completa do quadrimestre.

No entanto, ao compararmos especificamente os meses de setembro, outubro e novembro de 2023, que somaram 16.916 atendimentos, verificamos que, nos mesmos meses de 2024, houve um total de 18.285 atendimentos. Esse aumento corresponde a um crescimento de cerca de 8,1% nas avaliações realizadas, refletindo uma melhoria no indicador. Essa evolução é um indicativo positivo do desempenho e das ações adotadas, evidenciando um avanço no acompanhamento da obesidade como condição crônica.

No quadrimestre em questão, destacamos também algumas ações estratégicas e de aprimoramento importantes para o avanço dos processos. Em primeiro lugar, houve uma reunião de alinhamento com o município de Campo Grande sobre a fila da cirurgia bariátrica, com o intuito de otimizar o atendimento e agilizar os fluxos de pacientes. Além disso, foi realizada a construção de um plano de ação conjunto com a Coordenação Geral de Atenção à Saúde (CGAN) do Ministério da Saúde, visando o aprimoramento das práticas e a implementação de melhorias que impactam diretamente no cuidado aos pacientes com sobrepeso e obesidade.

O aprimoramento do painel de obesidade também continua em andamento, com ações voltadas para a atualização e melhoria das informações e indicadores relacionados a esse tema. O painel é uma ferramenta fundamental para o monitoramento contínuo dos dados, permitindo decisões mais rápidas e eficazes. Por fim, destacamos a adaptação da LCSO (Linha de Cuidado de Pessoa com Sobrepeso e Obesidade) para o formato de manual, como o objetivo de descrever a linha de cuidado e fornecer orientações claras e padronizadas para os profissionais sobre os cuidados e intervenções específicas para o manejo do sobrepeso e da obesidade no Estado.

Além dessas ações, a equipe também prestou **apoio ao evento "1º Sabores e Sentidos: A expressão da Alimentação e Nutrição"**, realizado pela **Gerência de Alimentação e Nutrição**, contribuindo e celebrando os 10 anos do Guia Alimentar para a População Brasileira e os 25 anos da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN).

Fonte: "1º Sabores e Sentidos: A expressão da Alimentação e Nutrição".

Em relação à Doença Renal Crônica - DRC, continuamos a realizar o monitoramento mensal das Clínicas de Hemodiálise no Estado de Mato Grosso do Sul, acompanhando a demanda atendida. Considerando a iniciativa da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, no cumprimento de suas atribuições e com o objetivo de aprimorar e expandir os serviços de saúde oferecidos à população, publicamos o Plano de Ação Regional de ampliação dos serviços de Terapia Renal Substitutiva dentro do Estado para o ano de 2025.

Foi publicado no Diário Oficial n. 11.398, a Resolução n. 161/SES/MS, em 18 de janeiro de 2024, que institui incentivo financeiro de custeio para a oferta do serviço de Terapia Renal Substitutiva e fomento para ampliação do percentual de pessoas com Diálise Peritoneal no Estado de Mato Grosso do Sul para o ano de 2024, para as competências de janeiro a dezembro. Esta área técnica é responsável pela conferência da produção no sistema SIA/SUS e posterior envio para o setor de pagamento para o recebimento do incentivo aos municípios que fizeram a adesão.

Realizamos pactuação em CIB para implantação da Clínica de Hemodiálise no município de Naviraí e iniciamos as tratativas para publicação da Nota Técnica Estadual para implementação do fluxograma para identificação e Manejo do DRC na Atenção Primária à Saúde.

META 4.6.4: Reestruturar os serviços da rede de atenção Psicossocial nas 04 macrorregiões de saúde para aprimorar a atenção psicossocial no estado, visando cuidado integrado em rede.

AÇÃO 203 REDE PSICOSSOCIAL - Qualificação dos trabalhadores dos serviços da RAPS para o compartilhamento do cuidado em saúde mental, por meio de cursos e oficinas, e elaboração de documentos norteadores

AÇÃO 204 REDE PSICOSSOCIAL - Reorganização das estratégias de Prevenção ao Suicídio a partir do Comitê Estadual de Prevenção do Suicídio, com apoio da Rede Intersetorial.

AÇÃO 205 REDE PSICOSSOCIAL - Manutenção e expansão da RAPS por meio de cofinanciamento dos Pontos de Atenção para acolhimento, atendimento e tratamento de pessoas com transtornos mentais e uso abusivo de álcool e outras drogas - Macro CG

AÇÃO 206 REDE PSICOSSOCIAL - Manutenção e expansão da RAPS por meio de cofinanciamento dos Pontos de Atenção para acolhimento, atendimento e tratamento de pessoas com transtornos mentais e uso abusivo de álcool e outras drogas - Macro COR

AÇÃO 207 REDE PSICOSSOCIAL - Manutenção e expansão da RAPS por meio de cofinanciamento dos Pontos de Atenção para acolhimento, atendimento e tratamento de pessoas com transtornos mentais e uso abusivo de álcool e outras drogas - Macro DOU

AÇÃO 208 REDE PSICOSSOCIAL - Manutenção e expansão da RAPS por meio de cofinanciamento dos Pontos de Atenção para acolhimento, atendimento e tratamento de pessoas com transtornos mentais e uso abusivo de álcool e outras drogas - Macro TL

AÇÃO 209 REDE PSICOSSOCIAL - Realização de mapeamento de geração de trabalho, economia solidária e atividades culturais visando protagonismo do usuário da RAPS

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de macrorregiões de saúde contempladas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***4***	***4***
Monitoramento			

1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2024*
NA	NA	NA	

Decorrente da parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), através do Termo de Ajuste nº 4 ao 121º Termo de Cooperação Técnica, pautando-se em ações de médio e longo prazo para avançar na proteção e promoção dos direitos humanos na RAPS de Mato Grosso do Sul, foi dado início a ação de supervisão institucional de matriciamento, que tem como produto final a elaboração de um fluxo estadual de matriciamento para municípios com CAPS I e população de até 70.000 habitantes, considerando o caminho do usuário dos serviços de saúde mental no território e os serviços disponíveis. Esta ação está ocorrendo no município de Rio Brilhante – MS, com duração de oito meses, tendo início em 23/08/2024. Nesse quadrimestre foram realizados quatro encontros com os servidores da Rede de Atenção Psicossocial de Rio Brilhante, sendo eles trabalhadores da Atenção Primária à Saúde, Centro de Atenção Psicossocial, Unidade de Urgência e Emergência e Atenção Especializada, tanto de modo presencial (12 e 13 de setembro, e 7 e 8 de novembro) quanto remota (22 de outubro e 13 de dezembro).

Durante esses encontros, foi realizada a escutada das demandas dos servidores com relação a fluxos, regulação de atendimento e as principais queixas apresentadas em atendimento com relação à saúde mental. A partir dessas ações, foram entregues dois produtos, sendo eles: "Documento técnico apresentando plano de ação estratégico para matriciamento no município de Rio Brilhante - MS, no âmbito da rede de atenção psicossocial" e "Documento técnico apresentando protocolos conforme as demandas em saúde mental identificadas e rede de serviços disponíveis no território do município de Rio Brilhante MS e demais serviços de referência na microrregião de saúde", e elaboras aulas para atender as demandas dos profissionais referente a: transtornos ansiosos e depressivos, transtorno afetivo bipolar e esquizofrenia, e dependências químicas por álcool e outras drogas.

A Secretaria de Estado de Saúde, por meio da Gerência de Atenção Psicossocial, entre os dias 24 a 26 de novembro, participou do Seminário Nacional Nós na Rede. Esse projeto tem como objetivo promover a formação permanente de 42 mil profissionais que atuam na RAPS, nas 27 unidades federativas, sob os eixos temáticos de Atenção integral às pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas e Atenção integral às pessoas em sofrimento mental e em conflito com a lei. Apresenta como principal objetivo a promoção de práticas em saúde mental, na perspectiva do cuidado em liberdade, para atuação em equipe e em rede a partir dos territórios, através da qualificação dos profissionais para o trabalho em rede, potencializando o papel dos CAPS como articuladores do cuidado no território, fortalecendo seu caráter de serviço

aberto e de forte incidência territorial em parceria com as equipes de Atenção Primária à Saúde; debater a atuação dos CAPS voltada ao acolhimento e ao atendimento de pessoas com demandas ou necessidades relacionadas à saúde mental, álcool e outras drogas, com o objetivo de problematizar as barreiras de acesso; apresentar as estratégias da redução de danos como uma ética de cuidado na atuação das equipes de saúde; examinar o processo de trabalho dos profissionais da RAPS no acolhimento e no atendimento às pessoas com problemas de saúde mental, álcool e outras drogas e àquelas que estão em conflito com a lei; qualificar o atendimento da RAPS às pessoas egressas dos fechamentos dos Hospitais de Custódia, de modo a fomentar a reorganização dos serviços da RAPS frente a esta demanda; problematizar o papel dos profissionais da RAPS no cuidado ofertado às pessoas com demandas ou necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas e àquelas que estão em conflito com a lei; e utilizar a perspectiva da interseccionalidade na prevenção de violências. A capacitação está programada para iniciar em maio de 2025, estendendo-se até 2026.

Entre os dias 11, 12 e 13 de novembro de 2024, foi realizada a Oficina de Capacitação do Serviço de Monitoramento de Violência, ofertado pela Secretaria Municipal de Saúde de Dourados. A Gerência de Atenção Psicossocial foi convidada a falar sobre Estratificação de Risco na APS e Posvenção, visando ampliar a o cuidado e manejo em saúde mental dos dispositivos de saúde da Atenção Primária, Secundária e Terciária.

As Macrorregiões de Campo Grande e Dourados não receberam, neste quadrimestre, investimentos específicos para a manutenção e expansão da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Realizou-se em outubro deste ano visita técnica no município de Corumbá para conhecimento da região, dos serviços e suas demandas. Sendo assim, foram realizados os seguintes encontros: reunião no CAPS i com a Coordenadora da Rede de Atenção Psicossocial Municipal e a Gestora do serviço, em que a Coordenadora expôs as principais dificuldades e gargalos no atendimento das demandas de saúde mental, assim como as especificidades do território atendido, como falta de profissionais, falta de leitos de retaguarda para demandas psiquiátricas e fácil acesso à drogas ilícitas. Realizou-se visita técnica à Santa Casa de Corumbá, a fim de verificar a viabilidade de implantação de leitos de saúde mental e conhecer as instalações físicas em que funcionavam os leitos psiquiátricos, desabilitados em fevereiro de 2024. Seguiu-se com visita ao CAPS AD, CAPS II e o Serviço Residencial Terapêutico (SRT II). Também foi realizada reunião com a Gerente de Atenção à Saúde e a Coordenadora da RAPS municipal, sendo discutido o fluxo de cuidado em saúde mental no município e as prováveis mudanças decorrentes da mudança de gestão que ocorrerá em 2025 devido ao resultado das eleições municipais.

No mesmo mês, foi realizada visita técnica ao município de Paranaíba. No encontro com a gestora e demais equipe do CAPS I, foram expostas as principais dificuldades e gargalos no atendimento das demandas de saúde mental, assim como as especificidades do território atendido, como a alta taxa de suicídio e dificuldade de articulação intersetorial. Além disso, realizou-se visita técnica ao Instituto Adelina Thiago Dias, a fim de conhecer o funcionamento do hospital psiquiátrico, as instalações físicas e os serviços prestados na instituição. Atualmente, o hospital conta com 40 leitos, exclusivamente para atendimento de demandas do SUS, com vagas reguladas pelo CORE. O instituto busca realizar um trabalho articulado com a rede de atenção psicossocial dos municípios atendidos, sendo uma das principais retaguardas hospitalares para demandas psiquiátricas do estado.

Por meio da parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), através do Termo de Ajuste nº 4 ao 121º Termo de Cooperação Técnica, inseriu-se no PTA 2024 a seguinte ação: Mapear e fomentar estratégias culturais e atividades de geração de renda e trabalho, provendo os direitos humanos, participação social e protagonismo de usuários da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

A ação, executada pela LAPS/FIOCRUZ do Rio de Janeiro, foi concluída em dezembro, contemplando todas as etapas, conforme a seguir:

1. Mapear iniciativas de geração de trabalho e renda, considerando a economia criativa (experiências socioculturais), em Centros de Atenção Psicossocial do Estado de Mato Grosso do Sul;

2. Desenvolver atividades formativas em economia solidária e criativa para a Rede de Atenção Psicossocial

3. Fomentar constituição de rede de economia solidária e saúde mental na Rede de Atenção Psicossocial, realizando ações de qualificação técnica e gerenciamento de iniciativas de economia solidária e criativa, promovendo os direitos humanos, participação social e protagonismo de usuários da Rede de Atenção Psicossocial.

META 4.6.5: Implantar duas estratégias de reinserção social e protagonismo de usuários da Rede de Atenção Psicossocial.

AÇÃO 210 REDE PSICOSSOCIAL - Fomento à desinstitucionalização de pessoas com transtornos mentais conforme Reforma Psiquiátrica.

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de estratégias implantadas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***2***	***1***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Em relação a continuidades das ações relacionadas às pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei, atuamos efetivamente nos trabalhos de planejamento de políticas públicas para a desinstitucionalização desse grupo. Para tanto, foram elaborarados fluxos e documentos orientativos aos magistrados e às secretarias municipais de saúde, a fim de padronizar a condução e o entendimento sobre os casos envolvendo pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.

META 4.6.6: Estruturar a Rede de Cuidado a Pessoas com Deficiência (RCPD) nas 04 macrorregiões de saúde.

AÇÃO 211 REDE DEFICIÊNCIA - Qualificação dos profissionais de saúde e rede intersetorial para o cuidado da pessoa com deficiência

AÇÃO 212 REDE DEFICIÊNCIA - Co-financiamento dos pontos da RAPD implantados nas macrorregiões de saúde (Macro Campo Grande)

AÇÃO 213 REDE DEFICIÊNCIA - Co-financiamento dos pontos da RAPD implantados nas macrorregiões de saúde (Macro Corumbá)

AÇÃO 214 REDE DEFICIÊNCIA - Co-financiamento dos pontos da RAPD implantados nas macrorregiões de saúde (Macro Dourados)

AÇÃO 215 REDE DEFICIÊNCIA -Co-financiamento dos pontos da RAPD implantados nas macrorregiões de saúde (Macro Três Lagoas)

AÇÃO 216 REDE DEFICIÊNCIA - Elaboração de diretrizes de atenção e manejo do Transtorno Espectro Autista

AÇÃO 217 REDE DEFICIÊNCIA - Financiamento de serviços para atenção e cuidado das pessoas da Rede de Deficiência - (Ostomia, Fibrose Cística, Equoterapia)

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de macrorregiões de saúde com serviços implantados***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***4***	***4***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Em setembro, participação no I Encontro Nacional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência realizado em Brasília com temáticas visando a qualificação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

Foram realizadas 08 (oito) Oficinas Ortopédicas Itinerantes no período de setembro a dezembro/24 totalizando em média de 500 pacientes atendidos, evitando o deslocamento do paciente até a capital.

No período de setembro a dezembro/24 foram realizadas visitas técnicas nos municípios de Dourados, Rio Brilhante, Naviraí e Bonito. Com intuito de fortalecer, fomentar e qualificar os serviços da RCPD.

Realizado co-financiamento estadual para atendimento especializado às pessoas com deficiência dos serviços habilitados: CER II dos municípios de Aquidauana, Bonito, Chapadão do Sul e São Gabriel do Oeste; CER II PESTALOZZI/CG, CER II COTOLENGO/CG, CER IV APAE/CG, Oficina Ortopédica Itinerante/CER IV/APAE/CG e Oficina Ortopédica Fixa/CER IV/APAE/CG no município de Campo Grande.

Total de serviços: 08 pontos de atenção em funcionamento na macrorregião de Campo Grande.

Previsão de proposta de implantação e habilitação federal do CER II no município de Coxim nas modalidades física e intelectual.

Realizado co-financiamento estadual para atendimento especializado às pessoas com deficiência dos serviços: CER IV do município de Corumbá.

Total de serviços: 01 ponto de atenção em funcionamento na macrorregião de Corumbá.

Implantado serviço municipal Centro Especializado em Reabilitação/APAE/Dourados, atendendo pessoas com deficiência nas modalidades física e visual sendo referência para microrregião de Dourados com co-financiamento estadual. Existe proposta de habilitação federal do serviço, bem como, ampliação de modalidade intelectual e auditiva.

Processo de habilitação federal do CER/APAE do município de Rio Brilhante, nas modalidades física e intelectual. Apoio técnico para implantação do serviço municipal na modalidade auditiva no município de Rio Brilhante.

Visita técnica para proposta de implantação e habilitação federal do CER II no município de Naviraí nas modalidades física e intelectual.

Realizado co-financiamento estadual para atendimento especializado às pessoas com deficiência física e intelectual dos serviços: CER II do município de Três Lagoas.

Realizado co-financiamento estadual para atendimento especializado às pessoas com deficiência física e intelectual dos serviços: CER II do município de Cassilândia.

Total de serviços: 02 pontos de atenção em funcionamento na macrorregião de Três Lagoas.

Realizados estudos técnicos e elaboração de projeto para criação do Centro de Autismo. Realizada em novembro/24 a Oficina "TERAPIA ABA NO SUS: IMPLEMENTAÇÃO E DESAFIOS".

Os repasses financeiros são realizados por meio de convênio com IPED/APAE Campo Grande para atendimento aos pacientes com fibrose cística, convênio com CER IV/APAE/CG para atendimento e dispensação de equipamentos aos pacientes estomizados, convênio com a Polícia Militar para desenvolvimento da equoterapia no município de Campo Grande.

META 4.6.7: Ampliar a adesão ao Programa de Controle do Tabagismo em 20 municípios.

AÇÃO 218 CONTROLE TABAGISMO - Qualificação dos trabalhadores do SUS para prevenção e tratamento do Programa de Controle do Tabagismo

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de Municípios com adesão ao Programa de Controle de Tabagismo***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***35***	***20***	***5***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	5	*5*

A meta de ampliar a adesão ao Programa de Controle do Tabagismo nos municípios para o 3º Quadrimestre de 2024, foi realizada. Além disso um maior número de municípios colocou o programa em funcionamento, segundo a planilha de monitoramento.

Nos dias 12 e 13 de novembro a gerência participou como palestrante da Capacitação do Programa Nacional de Controle do Tabagismo para os profissionais da APS em Três Lagoas-MS.

No dia 19 de novembro foi realizado uma ação na Escola Estadual Hércules Maymone, no período da manhã e tarde, parceria da SED/SEAPE e GPCT, a VISA também participou, onde foram oferecidas palestras sobre os DEFs e os malefícios á saúde.

Realizado em parceria da Gerência de Prevenção e Controle do Tabagismo (GPCT), INCA e Secretaria de Educação um Treinamento sobre Tabagismo e DEFs (Dispositivos Eletrônicos para Fumar), os malefícios á saúde onde participaram 46 técnicos do Serviço Especializado de Psicologia e Serviço Social.

Nos dias 25 e 26 de novembro foi realizado o 1° Workshop Estadual sobre o Comércio Ilícito de Produtos Fumígenos e os Malefícios à Saúde, com foco nos Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs), fruto da parceria da SES (CATSM e VISA), com INCA e ANVISA, participaram 200 profissionais.

No dia 27 de novembro a GPCT junto com DITAB/CONPREV/INCA, promoveu uma Reunião de Articulação na Secretaria de Estado de Educação com objetivo de estruturar ações integradas para o enfrentamento dos DEFs na rede escolar do Mato Grosso do Sul para 2025.

Dia 28 de novembro realizei uma Visita Técnica e Reunião com o Conselho Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas (CEAD/MS) com a pauta: Fortalecimento e articulação de ações integradas sobre Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs) no Estado de Mato Grosso do Sul, com a presença do INCA.

Foram realizados 60 pedidos de medicação para a empresa LIM.

Participação no Encontro Anual de Coordenadores Estaduais do Programa Nacional de Controle do Tabagismo efetuando a palestra “Vigilância Sanitária e Coordenação do Programa Nacional de Controle do Tabagismo-uma parceria de sucesso em Mato Grosso do Sul”, no dia 02 de dezembro de 2024.

Fechamento do relatório de monitoramento do Tratamento de Cessação do Tabagismo do 2º Quadrimestre de 2024 e envio para o INCA.

META 4.6.8: Implantar 02 serviços de Cuidados Paliativos em unidades hospitalares, desenvolvendo a cultura do cuidado paliativo.

AÇÃO 219 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Fomento à abordagem de cuidados paliaticos nas linhas de cuidado das condições crônicas prioritárias e de maior impacto desta abordagem.

AÇÃO 220 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Desenvolvimento da cultura institucional de cuidados paliativos na atenção especializada hospitalar com modelo assistencial pautado em cuidados paliativos.

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de hospitais com cuidados paliativos implantados.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***2***	***1***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Eixo Inserção de CP no processo de trabalho dos serviços: realizada a adesão ao PROADI-SUS- Apoio à implementação da Política Nacional de CP - executado pelo Hospital Sírio Libanês na macrorregião de Campo Grande com a abrangência dos serviços: Santa Casa CG, UPA Moreninha, UPA Leblon, 3 equipes de SAD/SESAU/CG e SAMU. O projeto com duração de 14 meses tem como escopo a implantação da abordagem de Cuidados Paliativos gerais nesses serviços e a oferta de curso de formação de 40h para 600 profissionais dos serviços contemplados no projeto. A área técnica está compondo desde novembro o Grupo de Trabalho (GT) do CONASS de CP para apoio à implementação da Política Nacional de CP nos estados – a primeira reunião foi em 01/11. Foi Realização com a equipe do Sírio Libanês da Oficina de Cuidados Paliativos em Rede nos dias 12 e 13/11 com os representantes dos serviços participantes do projeto. A implementação da Política Nacional de CP em MS conta com o apoio do Ministério da Saúde, através da apoiadora para MS - Dra. Gabriela Hidalgo.

Abertura do Projeto Proadi-SUS "Apoio à implementação da Política Nacional de CP/novembro 2024.

A área técnica de CP segue o trabalho nos eixos de disseminação da cultura de CP em MS e inclusão de CP no processo de trabalho dos serviços de saúde pautado pela Política Nacional de Cuidados Paliativos.

No eixo disseminação da cultura de CP: foram realizadas apresentações técnicas sobre Cuidados Paliativos nos cursos de Residência Multiprofissional da UFMS em Saúde do idoso, Residência multiprofissional da UFMS em Reabilitação e Graduação de Enfermagem – UFMS com o objetivo de divulgar a Política Nacional de CP e aproximar a temática nos espaços de formação, reforçando a parceria ensino-serviço e o papel formador de recursos humanos para a saúde do SUS. Participação em matérias para o site da SES e para o site da Assembleia Legislativa de MS em alusão ao Dia Mundial de CP em 12/10/24. Realização de webaula via Telessaúde no dia 08/10 - com o tema Cuidados Paliativos. Participação da abertura do Curso de Cuidados Paliativos gerais promovido pela SESAU/CG para equipes de Atenção Domiciliar e UPA.

OBJETIVO 4.7: Consolidar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) nas regiões de saúde.

META 4.7.1: Assegurar o resgate das vítimas de urgência e emergência nas 04 macrorregiões de saúde.

AÇÃO 221 URGENCIA E EMERGENCIA - Repasse financeiro aos municípios para apoio ao transporte qualificado ao paciente crítico - UTI MÓVEL conforme solicitação normativa (Plantão do Médico e enfermeiro).

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de macrorregiões de saúde contempladas.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***4***	***4***	***4***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

META 4.7.2: Manter o cofinanciamento dos serviços de urgência e emergência nas 04 macrorregiões de saúde.

AÇÃO 222 REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - Estruturação e expansão dos serviços e componentes da RUE por meio de incentivos financeiros - MACRO CG

AÇÃO 223 REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - Estruturação e expansão dos serviços e componentes da RUE por meio de incentivos financeiros - MACRO DOU

AÇÃO 224 REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - Estruturação e expansão dos serviços e componentes da RUE por meio de incentivos financeiros - MACRO TL

AÇÃO 225 REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - Estruturação e expansão dos serviços e componentes da RUE por meio de incentivos financeiros - MACRO COR

AÇÃO 226 REDE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Garantia do transporte sanitário intermunicipal de urgência de pacientes críticos, bem como transporte aéreo (SEJUSP) por meio de repasse financeiro

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de macrorregiões de saúde contempladas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***4***	***4***	***4***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	*4*

Foram garantidos repasses para o cofinanciamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e de Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) nas regiões de saúde de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá em Mato Grosso do Sul.

- **Campo Grande:** 9 municípios foram contemplados com o SAMU (Aquidauana, Camapuã, Campo Grande, Coxim, Ribas do Rio Pardo, Rio Verde de Mato Grosso, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia e Terenos) e 7 UPAs (6 em Campo Grande e 1 em Sidrolândia).
- **Dourados:** 4 municípios foram contemplados com o SAMU (Dourados, Naviraí, Nova Andradina e Ponta Porã) e 1 UPA em Dourados.
- **Três Lagoas e Corumbá:** Ambas as regiões receberam repasses para 1 unidade do SAMU e 1 UPA cada."

No terceiro quadrimestre, além das ações de manutenção dos repasses financeiros, participamos da oficina sobre o fluxo de atendimento da rede, com responsáveis municipais da RUE, coordenadoria estadual e o Instituto de Estudos para Políticas de Saúde- IEPS em continuidade às ações do Planejamento Regional Integrado.

Retomado processo para atualização do plano de ação regional, com a busca de informações atualizadas junto aos municípios do estado, para melhoria dos serviços oferecidos.

Participamos do Seminário Online "Saúde e Sustentabilidade na Rede de Atenção às Urgências", em 11/12/24, o qual promoveu discussões sobre estratégias para integrar saúde e sustentabilidade nos serviços de urgência. O evento reuniu profissionais de saúde, gestores e especialistas para abordar práticas sustentáveis que aprimorem a eficiência e a qualidade no atendimento de urgências, além de reduzir impactos ambientais, com a apresentação de casos de sucesso na implementação de medidas sustentáveis, como a otimização de recursos e a gestão de resíduos.

Por meio da Coordenação Geral de Urgência do Ministério da Saúde, assistimos à reuniões online em relação à organização assistencial de enfrentamento à dengue e ao transporte aeromédico no serviço móvel de urgência e emergência-SAMU 192.

Durante o terceiro quadrimestre, a Secretaria Estadual de Saúde (SES) manteve o repasse financeiro estabelecido no Termo de Cooperação com a Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP), garantindo a continuidade e eficácia do apoio às ações de resgate, urgência e emergência e demais previstas no termo junto ao Corpo de Bombeiros de Mato Grosso do Sul.

OBJETIVO 4.8: Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde.

META 4.8.1: Viabilizar 100% do fornecimento dos medicamentos/insumos estratégicos, básicos e especializados conforme normas vigentes de aquisição estadual.

AÇÃO 227 COMPONENTE ESPECIALIZADO - Atendimento à demanda dos pacientes habilitados e cadastrados no componente especializado da assistência farmacêutica, conforme legislações vigentes.

AÇÃO 228 COMPONENTE BÁSICO E ESTRATÉGICO - Apoio aos 79 municípios atendendo as necessidades, de acordo com a demanda, de medicamentos e insumos dos Protocolos Estadual em atendimento aos Programas Saúde da Mulher, Saúde da Criança, IST e Infecções Oportunistas e demais Programas de Saúde.

AÇÃO 229 COMPONENTE BÁSICO NA PNAISP - Apoio aos municípios na Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. PT 2765/14.

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de fornecimento dos medicamentos estratégicos, básicos e alto custo.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***88%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Em atendimento e em 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, fazer a aquisição e recebimento de medicamentos de acordo com as diretrizes das referidas Portarias. O Componente Especializado é dividido em 3 (três) grupos: 1A – medicamentos de aquisição e financiamento centralizado pelo Ministério da Saúde, 1B – medicamentos de financiamento sob a responsabilidade do Ministério da Saúde e aquisição e aquisição estadual e, 2 - aquisição financiamento de responsabilidade do Estado. A Gerência de Assistência Farmacêutica Especializada - GEAFE, no 3º quadrimestre do ano de 2024, desenvolveu ações com objetivo de atender à demanda dos pacientes cadastrados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do Estado de Mato Grosso do Sul, que atualmente conta com 37.896 pacientes ativos, totalizando 30.761 atendimentos em geral, somando-se a GEAFE-Casa da Saúde, os 16 serviços de atendimento aos renais crônicos, 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.

Considerando as novas solicitações, renovações, adequações, avaliações técnicas e autorizações recebidas na GEAFE - Casa da Saúde, em Campo Grande, foram realizados 25.937 atendimentos com agendamento, média de 216 por dia. Em todo o estado, contabilizou-se um total de 96.731 dispensações de medicamentos no período de setembro a dezembro de 2024.

A Gerência de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – GEAFBE ofertou os medicamentos padronizados no Protocolo Estadual de Saúde Reprodutiva (Resolução nº 109/2022/SES/MS de 08/09/2022, Diário Oficial do Estado nº 10.953), medicamentos de Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecções Oportunistas, cuja responsabilidade de aquisição é da SES (Resolução CIB/SES nº 541, de 18 de novembro de 2024, Diário Oficial do Estado nº 11.677).

A GEAFBE, por meio do processo 27/034.165/2024, executou a totalidade do recurso da Assistência Farmacêutica Básica na PNAISP por meio da aquisição de item pactuado no Elenco de Medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica na PNAISP e fará a distribuição às Secretarias Municipais de Saúde sem adesão à PNAISP e com população privada de liberdade, conforme disposto na Resolução nº 378/CIB/SES, de 21/03/2024, Diário Oficial do Estado nº 11.450. A GEAFBE atualizou o Elenco de Medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional/PNAISP, no âmbito do SUS em Mato Grosso do Sul, com a inclusão de dois medicamentos, visando atender às necessidades de atendimento dos protocolos de furunculose e pediculose, a qual foi formalizada pela Resolução CIB/SES nº 538, de 18 de novembro de 2024, publicada no Diário Oficial do Estado nº 11.677.

META 4.8.2: Implantar a Gestão da Qualidade da Assistência Farmacêutica com implementação do sistema digital.

AÇÃO 230 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Realização de capacitações para a Assistência Farmacêutica dos Municípios do Estado e equipe técnica da SES.

AÇÃO 231 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Estruturação com equipamentos, insumos e materiais diversos para operacionalização e melhoria das atividades; implementação, gerenciamento e acompanhamento da 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.

AÇÃO 232 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Apoio técnico aos municípios e unidades de assistência farmacêutica para execução de atividades que fortaleçam o sistema estadual de saúde e a estruturação dos Componentes Básico, Estratégico e Especializado da Assistência Farmacêutica

AÇÃO 233 COMPONENTE ESPECIALIZADO - Promoção, operacionalização e monitoramento das atividades do Programa Remédio em Casa - PRC na dispensação dos medicamentos do Componente Especializado para os pacientes que atendem ao critério do Programa

AÇÃO 234 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Padronização dos fluxos e elaboração dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) da Assistência Farmacêutica

AÇÃO 235 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Repasse financeiro com incentivo e execução para a melhoria da qualidade dos serviços prestados da Assistência Farmacêutica nos municípios

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de Unidades com a Gestão da Qualidade da Assistência Farmacêutica implantadas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***4***	***1***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

A GEAFBE realizou em parceria com o Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde, nos dias 28 e 29/11/2024, na Escola Técnica do SUS a "Capacitação para a utilização do SICLOM (Sistema de Controle Logístico de Medicamentos) ". O treinamento teve por objetivo a melhoria no controle de estoque das unidades que utilizam o sistema e consequentemente obtenção de dados mais fidedignos nas programações de medicamentos antirretrovirais, de forma a garantir o acesso dos pacientes ao tratamento e a obtenção de desfechos favoráveis. Participaram da capacitação os farmacêuticos (as) e responsáveis por operar o SICLOM do Programa HIV/Aids nas unidades de referência de Mato Grosso do Sul.

No 3º quadrimestre de 2024 a Gerência de Assistência Farmacêutica Especializada – GEAFE manteve a captação de pacientes no "Programa Remédio em Casa (PRC) ", com a transferência imediata, facilitando a adesão dos usuários. Foram realizados capacitações e treinamentos para o aperfeiçoamento e atualização profissional dos servidores da GEAFE:

- ✓ 10/10/2024 -Capacitação em redução de riscos na utilização de medicamentos;

- ✓ 21/10/2024- Treinamento para os farmacêuticos para a reconstituição do medicamento Ridisplam (tratamento da atrofia muscular espinhal – AME);
- ✓ 04/12/2024- Capacitação para todos os servidores da equipe sobre a incorporação da dapagliflosina para o tratamento de adultos com doença renal crônica e doença cardiovascular.

Em dezembro de 2024, a Coordenação de Assistência Farmacêutica publicou o Boletim Informativo Nº 01 de 2024, com orientações e informações relevantes quanto às Resoluções Estaduais referentes a medicamentos do Componente Estratégico publicadas em 2024, Resoluções Estaduais referentes a medicamentos do Componente Básico, capacitações realizadas, inclusão de medicamentos e outras informações de relevância para as ciências farmacêuticas e saúde pública.

A GEAFE deu seguimento ao projeto Alô Farmacêutico, um canal direto entre os usuários, profissionais e população em geral com o profissional Farmacêutico da Assistência Farmacêutica Especializada (via mensagem por aplicativo WhatsApp), realizando tambem o agendamento dos atendimentos para melhorar o fluxo e distribuição dos pacientes nos horários determinados, além de realizar orientações cotidianas presencialmente aos usuários e também familiares acerca das solicitações para medicamentos do componente especializado a assistência farmacêutica.

No 3º quadrimestre de 2024, dando seguimento à estruturação do endereço permanente da Casa da Saúde, local para realização do atendimento à população para cadastro, dispensação, avaliação e autorização de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, foram instalados os condicionadores de ar, móveis planejados, realizadas as manutenções e adaptações necessárias na estrutura do prédio para pleno funcionamento do setor, finalizando assim a etapa da mudança e estruturação.

A GEAFBE deu início às tratativas de implantação de sistema informatizado para a programação de medicamentos dos Componentes Básico e Estratégico, sendo que aconteceram reuniões com parceiros alocados na SES e empresa especializada no desenvolvimento de soluções tecnológicas, nas datas de 11/12 e 17/12 para inicialmente identificar de que forma esses atores poderiam auxiliar-nos com o produto idealizado. A área técnica da SAPS/SES já iniciou o desenvolvimento de protótipo de sistema que esta área técnica poderá usar para facilitar a programação de medicamentos junto às Secretarias Municipais de Saúde e emissão de relatórios. A GEAFBE apoia diariamente as Secretarias Municipais de Saúde na execução dos Programas de Saúde sob a sua gestão, orientando,

dialogando, realizando programação ascendente de medicamentos e divulgando informações, mediante utilização das ferramentas informatizadas disponíveis.

A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - CAF, através da Gerência de Assistência Farmacêutica Especializada –GEAFE, promoveu a renovação do Acordo de com a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Acordo de Cooperação nº 45/2024-UFMS).

Através da Gerência de Assistência Farmacêutica Especializada –GEAFE, na Casa da Saúde são realizadas renovações de processos de solicitações de medicamentos aos pacientes do PRC, além da atuação na adesão de novos cadastros de pacientes no PRC. O acompanhamento do programa se dá por meio de relatórios de entrega e pesquisa de satisfação junto aos usuários contemplados.

A GEAFBE publicou os fluxos padronizados de acesso ao medicamento Misoprostol e aos medicamentos dos Programas de Saúde Tuberculose, Infecção Latente pelo *Mycobacterium tuberculosis*/ILTB e Hanseníase e atualizou os elencos de medicamentos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e Infecções Oportunistas (IO) em pessoas vivendo com HIV ou Aids (PVHA) e Elenco de Medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional/PNAISP com as devidas publicações em Diário Oficial do Estado, conforme abaixo:

I - Resolução CIB/SES nº 539, de 18 de novembro de 2024: Aprova o fluxo de acesso aos medicamentos para tratamento de Hanseníase no Estado de Mato Grosso do Sul, DOE/MS n° 11.667;

II - Resolução CIB/SES nº 540, de 18 e novembro de 2024: Aprova o fluxo de acesso aos medicamentos para tratamento da Tuberculose e da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB) no Estado de Mato Grosso do Sul, DOE/MS n° 11.667;

III - Resolução CIB/SES nº 542, de 18 de novembro de 2024: Aprova o fluxo de acesso ao medicamento Misoprostol no Estado de Mato Grosso do Sul, DOE/MS n° 11.667;

IV - Resolução CIB/SES nº 541, de 18 de novembro de 2024: Aprova o elenco de medicamentos mínimo obrigatório para profilaxia e/ou tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e Infecções Oportunistas (IO) em pessoas vivendo com HIV ou Aids (PVHA) e as responsabilidades na oferta dos tratamentos medicamentosos, conforme documentos oficiais, no Estado de Mato Grosso do Sul, no âmbito do SUS, DOE/MS n° 11.667;

V - Resolução CIB/SES nº 538, 18 de novembro de 2024: Pactuação da atualização do Elenco de Medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional/PNAISP, no âmbito do SUS em Mato Grosso do Sul, DOE/MS n° 11.667.

No 3º quadrimestre de 2024 a Gerência de Assistência Farmacêutica Especializada – GEAFE manteve a revisão e inclusão de novos Procedimentos Operacionais Padrão referentes aos fluxos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica – CAF teve a programação orçamentária com fonte de recursos estadual para realizar repasse financeiro com incentivo e execução para a melhoria da qualidade dos serviços prestados da Assistência Farmacêutica nos municípios, porém não houve utilização de recurso financeiro para execução da referida ação no 3º quadrimestre de 2024.

META 4.8.3: Atender os 79 municípios do estado com repasse mensal de recursos financeiros pactuados referente ao componente de farmácia básica.

AÇÃO 236 COMPONENTE BÁSICO - Repasse financeiro em parcelas mensais a todos os municípios da Macrorregião de Saúde referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica.

AÇÃO 237 COMPONENTE BÁSICO - Repasse financeiro em parcelas mensais a todos os municípios da Macrorregião de Saúde referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica.

AÇÃO 238 COMPONENTE BÁSICO - Repasse financeiro em parcelas mensais a todos os municípios da Macrorregião de Saúde, referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica.

AÇÃO 239 COMPONENTE BÁSICO - Repasse financeiro em parcelas mensais a todos os municípios da Macrorregião de Saúde, referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica.

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de Parcelas repassadas aos 79 municípios do estado por ano.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***12***	***12***	***12***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	*12*

Todas as 79 municipalidades das regiões de saúde de Campo Grande (34), Corumbá (2), Dourados (33) e Três Lagoas (10) foram integralmente contempladas com os repasses estaduais destinados à aquisição de medicamentos e insumos básicos da RENAME (anexos I e IV) nos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro.

META 4.8.4: Assegurar que 100% do recebimento, armazenamento e entrega de medicamentos, insumos e materiais médicos hospitalares, ocorram de acordo com a legislação vigente e garantir um controle de estoque fidedigno.

AÇÃO 240 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Promoção, acompanhamento e analise dos inventários periódicos e anuais de controle de estoque; Definir o cronograma mensal de entregas de acordo com as necessidades dos programas de saúde; Monitorar os processos de recebimento, armazenamento e entrega de insumos e materiais médico hospitalares.

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de ações monitoradas (recebimento, armazenamento, entrega e controle de estoque)***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***100%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
100%	100%	100%	100%

Por meio da Gerência de Logística Farmacêutica – GLF, mensalmente é elaborado o cronograma de entregas de todos os componentes que competem a esta gerencia, de acordo com as necessidades dos programas. O cronograma vem sendo cumprido de acordo com a legislação vigente (RDC nº430/2020) e desta maneira, tudo que é programado pelas áreas técnicas está sendo recebido, armazenado, distribuído e dispensado em conformidade. No 3º Quadrimestre foram recebidas 450 notas, em um total de 752 itens, correspondente a 13.200.324 unidades. Foram dispensados e distribuídos 31.506 itens, correspondente a 12.205.041 unidades.

OBJETIVO 4.9: Fortalecer a gestão descentralizada e a regionalização do SUS, por meio da organização, reconhecimento e atualização das regiões de saúde, promovendo a equidade inter-regional.

META 4.9.1: Reestruturar os 9 núcleos regionais de saúde para que assumam o protagonismo da gestão do SUS nas regiões de saúde.

AÇÃO 241 DESCENTRALIZAÇÃO - Reforma dos Núcleos Regionais de Saúde de Três Lagoas, Dourados e Coxim. Adequação dos equipamentos dos núcleos Regionais de Saúde de Três Lagoas, Dourados e Coxim; Participação das equipes dos 09 núcleos de saúde em capacitações e eventos pertinentes aos serviços prestados e continuidade dos serviços dos 09 Núcleos Regionais de Saúde.

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de núcleos regionais de saúde contemplados***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***9***	***3***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

As instalações dos 09 núcleos regionais de saúde servem como bases operacionais da SES, oferecendo suporte essencial para diversas atividades. Essas estruturas são responsáveis pela manutenção da rede de frio, dispensação de medicamentos, processamento de dados da vigilância e funcionam como locais de alocação dos profissionais envolvidos nas ações de vigilância em saúde. Além disso, abrigam toda a infraestrutura logística necessária para a execução dessas atividades, garantindo o bom funcionamento e a efetividade dos serviços prestados.

Conforme mencionado nos primeiros dois quadrimestres, os núcleos desempenham a função de intermediar a comunicação entre as gestões estadual e municipal, sendo fundamentais para o atendimento das necessidades de saúde nos municípios. Eles atuam como articuladores, facilitando a implementação das políticas de saúde e assegurando que as ações do estado sejam

alinhadas com as demandas locais. Assim, os núcleos garantem uma gestão integrada e eficaz, promovendo a melhoria dos serviços de saúde nos municípios.

Assim, neste terceiro quadrimestre, além da continuidade de todas as atividades a eles atribuídas, os núcleos, por meio de seus representantes, desempenharam um papel estratégico fundamental na execução do Projeto MS Saúde - Mais Saúde, Menos Fila, nos territórios.

META 4.9.2: Apoiar tecnicamente as 11 regiões de saúde para implantação da política estadual de regionalização da saúde.

AÇÃO 242 REGIONALIZAÇÃO - Elaboração da política estadual de regionalização da saúde, orientada para a execução das metas definidas pelo planejamento regional integrado, para instrumentalização da melhor disposição e distribuição técnica e espacial dos serviços, visando cobertura e acesso da população às ações de saúde, com máxima eficiência institucional e social. Condução, em articulação com as demais áreas da SES e com os núcleos regionais de saúde, o processo de pactuação regional e macrorregional, estabelecendo os mecanismos legais para monitoramento e avaliação dos resultados. Sistematização, em articulação com os municípios e as demais áreas da SES, ações de saúde inter-regionais, consórcios, capacitações para fortalecimento da gestão regional e macrorregional.

AÇÃO 243 REGIONALIZAÇÃO - Capacitação, em articulação com a coordenadoria de descentralização, os núcleos regionais de saúde e as equipes municipais para implantação da política estadual de regionalização. Coordenação dos comitês de governança macrorregionais observando o cumprimento das atribuições estabelecidas na Resolução CIT nº 23/2017

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de municípios com resultado ≥ 80% nos indicadores pactuados***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***≥80%***	***30%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

O processo de regionalização além de ser influenciado pelas dinâmicas socioeconômicas, também sofre influência dos ciclos de implantação/implementação das políticas e do grau de articulação/cooperação existente entre os atores sociais componentes dos espaços de governança do setor.

META 4.9.3: Aperfeiçoar a gestão da Regulação Estadual, coordenando a operacionalização dos Complexos Reguladores nas 04 macrorregiões de saúde.

AÇÃO 244 REGULAÇÃO - Definição de grades de referência e contrarreferência, estabelecendo referências entre unidades de diferentes níveis de complexidade, de abrangência local, intermunicipal e interestadual, segundo fluxos e protocolos pactuados. Pactuar protocolos de regulação de acordo com as realidades loco regionais, considerando a oferta de serviços locais, fluxos pré-existentes e a inserção de novos serviços e os critérios de priorização do acesso e gestão das listas de acesso unificadas.

AÇÃO 245 REGULAÇÃO - Promoção da atualização profissional dos técnicos envolvidos na Regulação Estadual através da participação em capacitações referentes a demanda da CERA

AÇÃO 246 REGULAÇÃO - Implementação das atividades de regulação da assistência, contribuindo para a garantia do acesso dos usuários aos serviços de média e alta complexidade, inclusive, implementando ferramentas de gestão informatizadas dentro do Sistema Único de Saúde do Estado

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de macrorregiões coordenadas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***4***	***4***	***4***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Ações executadas referentes as ações 244/245/246:

- Assessoramento aos municípios, Órgãos de Controle e demais setores da SES no Sistema de Regulação Estadual – Sistema CORE
- Gestão e acompanhamento das solicitações de Leitos Críticos de modo a vislumbrar a real situação das vagas e transferências dos pacientes regulados via Sistema CORE – Módulo de Urgência.
- 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 críticos.

- Gerenciamento do processo regulatórios das consultas, exames e cirurgias eletivas no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados, Hospital Regional de Ponta Porã, Hospital Regional da Costa Leste, Hospital Regional do Mato Grosso do Sul e no Projeto MS Saúde – Menos Fila, Mais Saúde.
- Atualização, em conjunto com as Centrais Regionais de Regulação, dos Fluxos e Protocolos de Urgência e Emergência.
- Capacitações nos Sistema CORE nos módulos: Ambulatorial, Leitos e Urgência aos técnicos do CRA, das Regulações Municipais e das Unidades Executantes

A partir de setembro de 2024, a Central de Regulação Estadual passou a assumir a regulação de urgência e emergência do Hospital Regional. Em outubro de 2024, também passou a ser responsável pela regulação ambulatorial da unidade.

META 4.9.4: Reduzir as filas de exames de diagnóstico e cirurgias eletivas.

AÇÃO 247 REGULAÇÃO - Atualização da Programação de Ações e Serviços de Saúde da Assistência de Média e Alta Complexidade nas 04 macrorregiões de saúde promovendo a equidade interregional. Implentação do Programa Mais Saúde. Realização de exames de diagnóstico e cirurgias eletivas pelo Programa Mais Saúde

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de redução das filas de exames de diagnóstico e cirurgias eletivas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***0***	***≥50%***	***≥25%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

No 3° quadrimestre de 2024, foram mantidos os atendimentos aos municípios para orientações quando 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.

O projeto MS SAUDE que visa reduzir filas e o tempo de espera por exames e cirurgias, iniciou sua segunda etapa em junho de 2024 e vai até abril de 2025, expandiu a oferta de serviços de saúde em relação à fase anterior. Entre as novas cirurgias incluídas, destacam-se:

Cirurgias Bariátricas

Cirurgias Plásticas Pós-Bariátricas

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Fissura Labiopalatina

Além disso, a segunda fase do projeto incluiu a oferta de OPME especial (Órteses, Próteses e Materiais Especiais), ampliando o acesso a tratamentos de maior complexidade. Isso visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes e fornecer cuidados médicos de alta qualidade em diversas especialidades.

A seguir apresentamos os resultados deste período (Setembro a Dezembro de 2024):

1. Cirurgias

- **Inseridas:** 12.791
- **Agendadas:** 5.194
- **Atendidas:** 2.966
- **Ausentes:** 701

2. Exames

- **Inseridas:** 20.419
- **Agendadas:** 8.673
- **Atendidas:** 5.928
- **Ausentes:** 1.274

Total de Cirurgias Executadas: 4.354

OBJETIVO 4.10: Aumentar a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde otimizando os recursos disponíveis

META 4.10.1: Aumentar a taxa de resolubilidade dos serviços de Urgência e Emergência de média e alta complexidade das 11 regiões de saúde de 46,66% para 80%

AÇÃO 248 REGULAÇÃO - Qualificação, por meio da telemedicina, os profissionais dos hospitais para melhorar os serviços de diagnóstico, condução de casos clínicos. Implantar protocolos. Implantar um sistema único de regulação estadual para implementação das atividades de regulação da assistência, contribuindo para a garantia do acesso dos usuários aos serviços de média e alta complexidade.

Indicador de monitoramento da meta: ***Taxa de resolubilidade macrorregional dos serviços de Urgência e Emergência de média e alta complexidade***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***46,66%***	***80%***	***55%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Primeiramente é preciso esclarecer que Regulação Única trata-se do processo de regulação estadual único, previsível e padronizado, com mecanismo de organização da assistência tendo em vista ordenar o acesso para reduzir as inequidades, por meio de tecnologias que integrem as regiões/municípios, permitindo agilidade na transmissão de comunicação sem barreiras (com interoperabilidade) e com transparência respeitando os princípios do SUS, para:

- Regionalizar a assistência à saúde, imprimindo eficiência, otimizando os recursos e qualificando a oferta;
- Padronizar os Protocolos que serão utilizados na regulação do acesso à saúde no âmbito do SUS; e
- Organizar a operacionalização da regulação do acesso de forma a viabilizar a oferta da melhor alternativa assistencial disponível para as demandas dos usuários, considerando a disponibilidade assistencial do momento.

O Estado de Mato Grosso do Sul, está disponibilizando para os municípios sul-mato-grossenses, por meio da Secretaria de Estado de Saúde – SES/MS, O sistema CORE como ferramenta para atingir estes objetivos.

O sistema não implica em despesas para o município e o estado tem ofertado, por meio da equipe de regulação estadual com o apoio da equipe de regionalização, suporte técnico e treinamento.

É importante lembrar que o sistema CORE já e utilizado para a regulação dos procedimentos do Projeto MS Saúde, Mais Saúde, Menos Fila.

No quadrimestre anterior, o Sistema Único foi implantado na macrorregião de Corumbá. Neste quadrimestre, foi realizado um suporte contínuo ao município de Corumbá, visando fortalecer a rede de serviços de saúde e melhorar a assistência à população.

META 4.10.2: Assegurar que 100% das ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado sejam realizadas.

AÇÃO 249 SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES - Custeio dos exames de histocompatibilidade tipo II, para serviços de saúde de alta complexidade em receptores de órgãos, tecidos e medula óssea, e doadores de órgãos e medula óssea.

AÇÃO 250 SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES - Custeio e operacionalização da Organização de Procura de Órgãos e Tecidos para Transplantes - OPO, com sede na Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande - MS e da OPO do Hospital da Vida com sede em Dourados – MS.

AÇÃO 251 SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES - Promoção e realização de ações relacionadas as atividades de captação de órgãos e tecidos para transplantes no âmbito Estadual.

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de serviços realizados.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***100%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
100%	100%	100%	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 a 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 com a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande.
- ✓ Reunião com a Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul.
- ✓ Reunião com o Banco de Olhos e Organização de Procura de Órgãos-OPO do Hospital Santa Casa.
- ✓ Reunião no Hospital São Julião.
- ✓ Reunião no Hospital Adventista do Pênfigo.
- ✓ Reunião no Hemosul.
- ✓ Reunião na SEGOV a respeito do Termo de Cooperação com a Casa Militar.
- ✓ Reunião com os profissionais do Projeto “Somar Vidas com Vidas!”

- ✓ Reunião com o Sistema Nacional de Transplantes sobre as Tratativas do Programa “UM SÓ CORAÇÃO”.
- ✓ Participação na reunião do COSEMS.
- ✓ Participação na CIB.
- ✓ Participação no Congresso Sul-Mato-Grossense de Terapia Intensiva.
- ✓ Participação no Fórum Internacional em Florianópolis/SC.
- ✓ Participação no Fórum para revisão do Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes em Brasília/DF.
- ✓ Treinamento no Processo Doação de Órgãos e Tecidos no Estado de Mato Grosso do Sul para os hospitais de Três Lagoas, no Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé.
- ✓ Palestra – Acometimento Renal em Pessoas que Vivem com HIV/AIDES.
- ✓ Palestra Unigran.
- ✓ Palestra para os acadêmicos de medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.
- ✓ No mês de setembro é comemorado o Dia Nacional de Incentivo à Doação de Órgãos, a CET/MS e parceiros que apoiam a causa da doação de órgãos e tecidos realizou a 1ª Caminhada – “Passos Pela Vida”.
- ✓ Foram realizados diversos eventos em comemoração ao Setembro Verde nas seguintes Instituições: Hospital São Julião, Hospital Cassems - Unidade Campo Grande, Hospital Unimed de Campo Grande, Hospital Adventista do Pênfigo, Hospital Santa Casa de Campo Grande.

Foram realizadas entrevistas na mídia (TV Morena, TV Educativa, TV Guanandi, FM 104, Rádio UCDB, Correio do Estado, Rádio CBN, Rádio Hora. Programa Saúde e Algo Mais. Programa Mega Meio Dia, Programa Noticidade) para divulgação da doação de órgãos e tecidos.

O total de doações no Estado no 3º quadrimestre do ano de 2024 foram: doadores de córneas: 102 e doadores de órgãos: 08. Os transplantes efetivados neste período foram: Córnea: 112, Fígado: 10, Rim: 05, Medula Óssea Autogênico: 01 e Tecido Músculo Esquelético: 01.

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: Coração: 01, Rins: 11, Córneas: 01.

No período de setembro a dezembro foram cadastrados 1525 doadores voluntários de medula óssea.

META 4.10.3: Assegurar o atendimento de 100% das solicitações de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados

AÇÃO 252 TFD - Realização do custeio e revisão dos processos de trabalho do setor de Tratamento Fora de Domicílio - TFD Estadual

AÇÃO 253 TFD - Garantia de passagens terrestres, aéreas e marítimas para atendimento das solicitações de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados. Assegurar serviços funerários marítimas para atendimento das solicitações de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados. Assegurar assistência social para atendimento das solicitações de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados.

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de solicitações atendidas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***100%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
100%	100%	100%	

Tratamento Fora do Domicílio – TFD é o serviço de apoio e suporte aos pacientes cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS), e cuja complexidade das suas patologias não encontram atendimento dentro do Estado de Mato Grosso do Sul.

Neste contexto, a Secretaria de Estado de Saúde, através desta Gerência, e normatizada pela Portaria de Consolidação nº 1, de 22/02/2022, encaminha estes pacientes para tratamento em outras unidades da federação. Os benefícios do TFD (passagens e ajuda de custo) são 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.

No 3º quadrimestre de 2024 o Estado deu continuidade à execução das ações planejadas para este período, como o fornecimento de passagens aéreas e rodoviárias, bem como de ajuda de custo; traslados dos corpos de pacientes de TFD, em caso de óbito, em outros

Estados da Federação; além do acionamento de transporte avançado à vida (UTI Aérea), quando há a urgencialização do paciente assistido por este serviço.

A seguir apresentamos os resultados deste período (Setembro a Dezembro de 2024):

Passagens Rodoviárias

Mês	Quantidade	Valor R$
Setembro	573	289.796,99
Outubro	580	302.772,53
Novembro	519	210.004,87
Dezembro	582	257.523,96
TOTAL		1.060.098,35

Passagens Aéreas

Mês	Quantidade	Valor R$
Setembro	599	790.006,86
Outubro	776	1.137.621,03
Novembro	562	1.075.498,32
Dezembro	898	1.482.007,64
TOTAL		4.485.133,85

Registra-se a continuação da implantação do Sistema de Tratamento Fora de Domicílio, com as atividades de capacitação nos municípios de Naviraí e Jardim e a implementação da fase piloto, incluindo o teste realizado no município de Jardim durante este período.

OBJETIVO 4.11: Fortalecer o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul na Rede estadual hospitalar

META 4.11.1: Elevar para 73% a taxa de satisfação da sociedade em relação a oferta de serviços realizados no HRMS.

AÇÃO 254 FUNSAU - Garantia do Serviço de Atenção Domiciliar, com insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul.

AÇÃO 255 FUNSAU/RUE - Garantia dos serviços da Rede de Urgência e Emergência, com insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul.

AÇÃO 256 FUNSAU/REDE CEGONHA - Garantia dos serviços da Rede Cegonha, com insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica.

AÇÃO 257 FUNSAU - Realização permanente da otimização dos recursos disponíveis, mantendo o padrão de qualidade dos serviços, adequando-os sempre às necessidades dos cidadãos-usuários, facilitando-os o acesso aos serviços de saúde ofertados e garantindo a otimização dos processos de gestão administrativa.

AÇÃO 258 FUNSAU - Realização da 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 dos serviços, adequados às necessidades dos cidadãos-usuários.

Indicador de monitoramento da meta: ***Taxa de Satisfação do Usuário***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***69%***	***73%***	***70%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
71,6%	73,34%	74,98%	

Descrição no Relatório FUNSAU em anexo.

META 4.11.2: Ofertar treinamento de temas ligados à área hospitalar aos profissionais de saúde da Rede de serviços do Sistema Único de Saúde do estado.

AÇÃO 259 FUNSAU/DEPQI - Realização de capacitação dos profissionais visando a valorização dos aspectos referentes ao Ensino, Pesquisa e Produção de conhecimento do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de trabalhadores e profissionais de saúde qualificados***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***

2022	***80***	***600***	***100***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Descrição no Relatório FUNSAU em anexo.

DIRETRIZ 5: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE FORTE NA GESTÃO DO SUS E NA GOVERNANÇA PÚBLICA

OBJETIVO 5.1: Fortalecer a auditoria do SUS, contribuindo para qualificação da gestão, visando à melhoria da atenção e do acesso as ações e aos serviços de saúde

META 5.1.1: Cumprir 100% da programação de atividades de auditoria, controle e avaliação

AÇÃO 260 AUDITORIA - Realização de atividades de auditoria, controle e avaliação de competência do Componente Estadual do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (auditorias, visitas técnicas, orientações técnicas, pareceres, cooperações técnicas, entre outras)

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de atividades realizadas.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***100%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	**NA**	NA	

Análises e Considerações:

No terceiro quadrimestre de 2024 haviam 09 (nove) Processos Administrativos de Auditoria em andamento, sendo 04 (quatro) de Apuração de Denúncias, 01 (um) de Auditoria Ordinária e 04 (quatro) de Auditoria Extraordinária. Destes, haviam 02 (duas) auditorias em execução, uma Auditoria Ordinária e uma Auditoria Extraordinária, e foram elaborados 02 (dois) Relatórios - Versões Finais.

Em cumprimento ao estabelecido na Instrução Normativa nº 08/2014/SES/MS, publicada no Diário Oficial do Estado (DOE) nº 8.637, visando o acompanhamento das recomendações sobre inconformidades exaradas em Relatórios de Auditoria do semestre anterior, foram realizadas 02 (duas) Visitas Técnicas, como também emitidos 02 (dois) Relatórios de Visitas Técnicas de Acompanhamento de Recomendações de Relatórios de Auditoria.

As atividades desenvolvidas no quadrimestre estão descritas a seguir:

Com objetivo de aderir às normas internacionais de Auditoria Interna, para execução de atividades de auditoria interna, optou-se pelo Modelo de Capacidade de Auditoria Interna (Internal Audit Capability Model for the Public Sector – IA-CM). Este modelo desenvolvido em 2009 pelo Instituto dos Auditores Internos (IIA) é uma estratégia internacionalmente reconhecida de fortalecimento da atividade de auditoria interna estruturada em uma matriz com cinco níveis de capacidade de auditoria interna (linhas): nível 1 (inicial), nível 2 (infraestrutura), nível 3 (integrado), nível 4 (gerenciado) e nível 5 (otimizado); e para cada nível existem seis elementos de auditoria (colunas): Serviços e papel da auditoria interna, Gerenciamento de pessoas, Práticas profissionais, Gerenciamento do desempenho e accountability, Cultura e relacionamento organizacional, e Estruturas de governança. Os níveis devem atender os macroprocessos (Key Process Area – KPA), que possuem objetivo específico e atividades essenciais que devem estar 100% implementados para considerar o alcance do nível de maturidade. Assim, tem-se como projeto, atingir o nível 2 de maturidade até 2025. Isto posto, por meio da Comunicação Interna Circular nº 416/2024/SES/GAUD (NUP nº 27.019.637-2024), foi designada equipe de auditores para compor Grupo de Estudo e Elaboração do Manual de Conduta do Auditor nas práticas profissionais para a atividade de Auditoria Interna, visando atender parte importante do KPA 2.5 - Estrutura de práticas profissionais e de processos. A atividade, que foi iniciada no 2º quadrimestre, está sobrestada por solicitação da equipe (Despacho nº 120/2024/SES/AUD/ADVB, de 03/09/2024), com o intuito de evitar retrabalho e consequente necessidade de revisão, considerando que, após a análise da legislação pertinente e coleta de informações com os órgãos de gestão estadual (CGE e PGE), obtiveram a informação que há uma proposta de projeto de lei com a finalidade de revogar e reformular a Lei nº 2.195, de 18/12/2000.

Nesse mesmo sentido, por meio da Comunicação Interna Circular nº 512/2024/SES/COAUD (NUP: 27.025.450-2024), foi designada um Grupo de Estudo, composto por auditores, a fim de elaborar instrumentos para a implementação e institucionalização da comissão/comitê de análise de demandas e elaboração da programação de Auditoria Interna, com o objetivo de atender parte importante do KPA 2.5 – Estrutura de práticas profissionais e de processos. A atividade, iniciada no 2º quadrimestre, foi finalizada no 3º quadrimestre e aguarda revisão, aprovação do gestor e a publicação em Diário Oficial do Regimento Interno elaborado.

Em reunião realizada com os representantes do Sistema de Gerenciamento do Ambiente Laboratorial (GAL) de Brasília-DF e do DataSUS - Rio de Janeiro-RJ, via plataforma de webconferência Microsoft Teams, no dia 31 de julho de 2024, com objetivo de apontar soluções para o faturamento do laboratório central do estado, sob o tema

“BPA/Produção/Procedimento?”, foi designado por meio da Comunicação Interna Circular nº 1318/2024/SES/GAUD (NUP 27.029.487-2024), grupo de estudo com objetivo de analisar o Rol de exames realizados pelo Laboratório Central e o(s) procedimento(s) da tabela SIGTAP, para a elaboração de planilha contendo todos os códigos possíveis para faturamento no Sistema Único de Saúde (SUS). A atividade foi concluída no 3º Quadrimestre de 2024.

Com base no Parágrafo Único do art. 2º da Resolução nº 008/SES/MS, de 21 de fevereiro de 2014, que aprovou a Instrução Normativa nº 08/2014/SES/MS, publicada no Diário Oficial do Estado (DOE) nº 8.637, de 18 de março de 2014, a seguir transcrito:

> *[...] Art. 2º A programação das atividades de visitas técnicas observará os seguintes critérios: Parágrafo Único - A gerência de acompanhamento de auditorias, durante a designação de equipe, deverá considerar o cronograma de atendimento ao cumprimento das recomendações encaminhado pelo órgão auditado, constituindo equipe para a realização da visita técnica em no mínimo 180 dias, respeitadas as singularidades de cada atividade e sua tipificação [...].*

Foi designada equipe de auditores para a realização de Visita Técnica de acompanhamento ao cumprimento das recomendações exaradas no Relatório de Auditoria de Apuração de Denúncia nº 4.227/2024 – Versão Final, constante no Processo Administrativo nº 27.011.503-2023, relativo ao Hospital Regional Dr. José de Simone Netto - Ponta Porã/MS, por meio da Comunicação Interna nº 1376/2024/SES/GAUD, de 16/09/2024 (NUP: 27.012.954-2024). A atividade foi concluída com a formalização do Relatório de Visita Técnica nº 4.447/2024, de 13/12/2024.

Visando subsidiar análise de demanda interna, foi designado auditor por meio da Comunicação Interna nº 713/2024/SES/COAUD, de 27/09/2024 (NUP: 27.033.148-2024), para realizar Captura e Cruzamento de dados contendo as internações em pediatria no Hospital Regional da Costa Leste – Magid Thomé, em Três Lagoas, referente aos anos de 2022 e 2023, separados por mês de atendimento, totalizados por procedimento principal e quantidades de dias. A atividade foi concluída em 30/09/2024.

Motivada por meio do OFÍCIO N. 14.693/GEA/SESAU, de 19 de novembro de 2024, da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande, foi estabelecida uma cooperação técnica com o Componente de Auditoria Municipal de Campo Grande, por meio do Ofício nº 1185/2024/COAUD, no qual foram indicados 2 auditores (contadores), com objetivo de realizar uma auditoria integrada, visando a finalização da auditoria no Relatório Anual de Gestão de 2022 – RAG 2022 da SESAU, cujo objetivo é averiguar, por amostragem, o cumprimento do

disposto da Lei Complementar nº 141/2012, além de apurar a veracidade das informações constantes no Relatório de Gestão do município. Isto posto, os 02 (dois) auditores da SES foram designados por meio da Comunicação Interna – Circular nº 1195/2024/SES/COAUD – NUP 27.039.471-2024, para compor a equipe, atendendo também aos requisitos do Decreto nº 11.296/2003 e suas alterações.

Os detalhes das atividades, encaminhamentos e status dos 09 (nove) Processos Administrativos de Auditoria do quadrimestre, estão descritos 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	COAUD/AUDSUS/ SES/MS	DGVISA/ SES	Apurar denúncia de suposta irregularidade no Chamamento Público referente às ONGs ATMS e Fundação Casa	O processo encontra-se com a GAUD, aguardando a designação da Comissão.	Aguardando designação da Comissão de Análise de Processos de Auditorias /2025.
27/006459/2023 (Apuração de Denúncia)	Ouvidoria Estadual do SUS –Protocolo nº 5241215	COAUD/AUDSUS/ SES/MS	SMS de Rio Verde	Visita Técnica de acompanhamento do Relatório nº 4.244/2024, de 20/07/2024 (versão final) - Apurar denúncia de suposta irregularidade na Gestão da Secretaria Municipal de Saúde. Auditoria integrada como SNA Municipal.	O processo encontra-se com a GAUD, aguardando programar VT de acompanhamento do Relatório VF.	Aguarda programar acompanhamento.
27/007908/2023 (Apuração de Denúncia)	Sistema FALABR – Ouvidoria-Geral do Estado de MS –NUP nº 03543. 2023.000036-94 (SES)	COAUD/AUDSUS/ SES/MS	Hospital Regional da Costa Leste – Magid Thomé, de Três Lagoas	Visita Técnica de acompanhamento do Relatório nº 4.112/2023, de 22/12/2023 - Versão Final (Apurar supostas irregularidades apontadas por usuário relativas ao atendimento no hospital)	Relatório de Visita Técnica nº 4392/2024, de 27/09/2024 formalizado e encaminhado para o HRCLMT, ao Instituto Acqua, ao COSEMS, à SES, via AudSUS, à COAS, à CRA/SES.	Concluído.
27/008217/2023 (Apuração de Denúncia)	DGAE/SES (Despacho na CI CAFE/SES/00187/ 2023)	COAUD/AUDSUS/ SES/MS	CAFE/SES/ Campo Grande	Apurar supostas irregularidades na solicitação/autorização de medicamentos a pacientes	O Relatório nº 4.233/2024, de 08/05/2024 – Apuração de Denúncia (versão final), foi formalizado e encaminhado.	Concluído.
27/01239/2024 (Auditoria Ordinária)	MPF – Ofício nº 58/2023/MPF/PR-MS/3ºOfício	COAUD/AUDSUS/ SES/MS	HRMS/ Campo Grande	Sigiloso.	A Diretora Presidente e a Diretora Administrativa do hospital auditado apresentaram manifestação quanto ao teor do Rel (versão preliminar). O Relatório nº 4.348/2024, de 13/12//2024 - Auditoria Ordinário (versão final), foi concluído. Aguarda encaminhamentos de praxe.	Concluído.
27/001031/2024 (Auditoria Extraordinária)	CI 440/SAS/SES/2023	COAUD/AUDSUS/ SES/MS	APAE	Visita Técnica de acompanhamento do Relatório nº 4329/2024, de 30/08/2024 – Auditoria Extraordinária (versão final). Verificar/avaliar o atendimento aos pacientes	Encaminhado Rel. versão final para a APAE, COSEMS, SES (via AudSUS) e CES. O processo encontra-se com a GAUD, aguardando programar acompanhamento do Relatório versão final.	Aguarda programar acompanhamento.

				ostomizados, analisar prescrições dos equipamentos coletores e outras possíveis irregularidades).		
27/001790/2024 (Auditoria Extraordinária)	MPE/MS (Ofício nº 1367/2023/GAB-PGJ	COAUD/AUDSUS/ SES/MS	SMS de Selvíria	Realizar auditoria em saúde quanto à correta execução dos Contratos Administrativos nºs 102/2023, 16/2023, 83/2023 e 103/2023.	O Relatório nº 4.330/2024, de 21/10/2024 – Auditoria Extraordinária (versão final), foi concluído e encaminhado à SMS e à Prefeitura de Selvíria, para conhecimento e cumprimento das recomendações; à PGJ, para conhecimento envio à PJ de Três Lagoas; ao COSEMS; CRM, COREN, CMS de Selvíria e para SES, via AudSUS.	Concluído.
27/011503/2023 (Auditoria Extraordinária)	COAS/ AUDSUS /SES	COAUD/AUDSUS/ SES/MS	Hospital Regional Dr. José de Simone Neto/ Ponta Porã	Visita de acompanhamento do Relatório de Auditoria Extraordinária nº 4.227/2024, 27/03/2024 - (versão final) -Analisar a prestação de serviços médicos terceirizados realizados no ano de 2022.	O Relatório de Visita Técnica nº 4.447/2024, de 13/12//2024, foi concluído. Aguarda encaminhamentos de praxe.	Concluído.
27/011860/2023 (Auditoria Extraordinária)	AUDSUS/SES/MS	COAUD/AUDSUS/ SES/MS	Hospital Regional Dr. Álvaro Fontoura Silva/ Coxim	Visita de Acompanhamento do Relatório de Auditoria Extraordinária nº 4228/2024, de 29/04/2024 - (versão final) - Apurar supostas irregularidades nos plantões médicos, falta de especialistas, cargas horárias no CTI.	O processo encontra-se com a GAUD, aguardando programar acompanhamento do Relatório versão final.	Aguarda programar acompanhamento.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

Os quadros a seguir demonstram o resumo de atividades realizadas no 3º quadrimestre do ano em curso, sendo no primeiro quadro as atividades gerenciais por tipificação e no quadro seguinte, os processos em tramitação, por programação.

Atividades gerenciais por tipificação

Atividades Gerenciais por Tipificação	Quantidade
Captura de Dados em Sistema de Informações	01
Designações de equipes	03
Relatório de Auditoria Extraordinária (Versão Final)	01
Relatório de Auditoria Ordinária (Versão Final)	01
Relatório de Visita Técnica	02
Realização de estudos, pesquisas e/ou projetos com vistas a desenvolver instrumentos (referente ao LACEN)	01
Reunião de Grupo de Estudo (com designação da GAUD/COAUD)	03
Total	**12**

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

Processos em Tramitação (por programação)

Programação	Auditoria			
	Apuração de Denúncia	Ordinária	Extraordinária	Analítica
Aguardando Designação para a Comissão de Análise de Processos	02	-	-	-
Aguardando encaminhamentos de praxe	-	01	01	-
Aguardando programar acompanhamento	01	-	03	-
Aguardando Providências	01	-	-	-
Processos em Tramitação	**04**	**01**	**04**	**-**

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

As principais atividades realizadas no 3º quadrimestre de 2024, concernentes às ações de Auditoria ou a elas relacionadas, estão descritas nos Quadros a seguir:

Ações de Auditoria

Processo/ Protocolo	Atividade	Objeto	Órgão/ Estabelecimento	Município
27/007908/2023 (Apuração de Denúncia)	Relatório de Visita Técnica nº 4.392/2024	Visita Técnica de acompanhamento do Relatório nº 4112/2023 (versão final) - Auditoria de Apuração de Denúncia.	HRCLMT	Três Lagoas
27/001239/2024 (Auditoria Ordinária)	Relatório de Auditoria Ordinária nº 4.348/2024 (versão final)	Sigiloso.	HRMS	Campo Grande
27/001790/2024 (Auditoria Extraordinária)	Relatório de Auditoria Extraordinária nº 4330/2024 (versão final)	Realizar auditoria em saúde quanto à correta execução dos Contratos Administrativos 102/2023, 16/2023, 83,2023 e 103/2023.	SMS	Selvíria
27/011503/2023 (Auditoria Extraordinária)	Relatório de Visita Técnica nº 4.447/2024	Visita Técnica de acompanhamento do Relatório nº 4228/2024 (versão final).	HRDJSN	Ponta Porã

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

Além das Auditorias Ordinária e Extraordinária em andamento, foram realizadas outras atividades relacionadas no quadro a seguir:

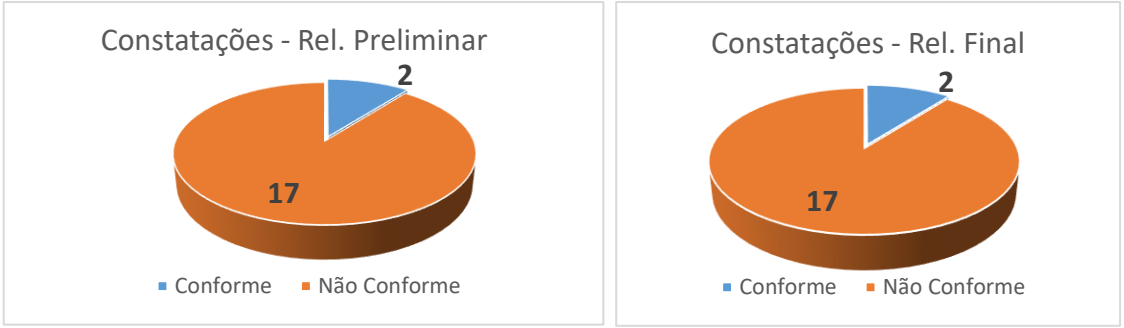
Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Objeto
Captura de Dados em Sistemas de Informações	Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé	Três Lagoas	Subsidiar a análise de demanda interna da Gerência de Acompanhamento de Auditorias.
Grupo de Estudo	COAUD	Campo Grande	Participação em reuniões do Grupo de Estudo a fim de elaborar instrumentos para implementação da comissão/comitê de análise de demandas e Programação Anual de Auditoria Interna. Reuniões realizadas em 01/10/2024, 14/10/2024 e 17/10/2024 (referente à designação por meio da CIC nº 512/2024/SES/COAUD – NUP nº 27.025.450-2024).
Grupo de Estudo	LACEN	Campo Grande	Realização de estudos, pesquisa e/ou projetos com vistas a desenvolver instrumentos. Analisar o Rol de exames realizados pelo Laboratório Central – LACEN e o procedimento da tabela SIGTAP para faturamento no Sistema Único de Saúde - SUS. A atividade foi concluída em 22/11/2024.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

Nas 02 (duas) auditorias concluídas, sendo 01 (uma) auditoria ordinária e 01 (uma) auditoria extraordinária, em seus relatórios versões finais constam 19 (dezenove) constatações (achados de auditoria), das quais 02 (duas) foram consideradas conforme e 17 (dezessete) não conforme.

Considerando que a Constituição Federal do Brasil de 1988, no inciso LV do art. 5º, assegura a todos o direito ao contraditório e ampla defesa, no prazo estabelecido na Resolução CGE/MS n° 74, de 7 de novembro de 2022, as unidades auditadas se manifestaram acerca dos relatórios (versão preliminar). Após análise das manifestações foram elaborados os relatórios nas versões finais, mantidas as não conformidades.

Gráfico: Constatações dos relatórios – Preliminar e Final (Auditorias concluídas)

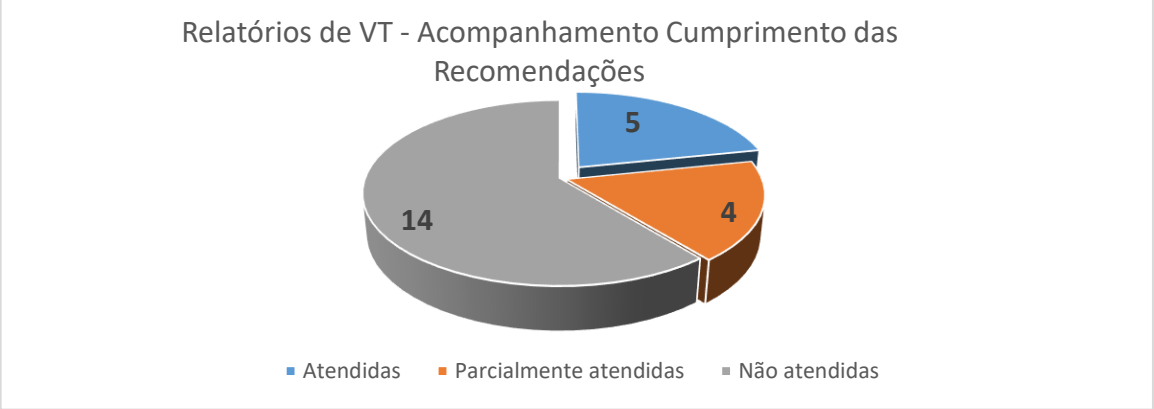


Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias /COAUD-AUDSUS-SES.

Serão programadas, após o prazo de 180 dias da emissão do relatório na versão final, visitas técnicas de acompanhamento das recomendações referentes às 17 (dezessete) constatações consideradas não conforme.

Nos 02 (dois) relatórios de visitas técnicas de acompanhamento do cumprimento das recomendações concluídos no quadrimestre, referentes às recomendações exaradas nos relatórios de auditorias em suas versões finais, constam que, das 23 (vinte e três) não conformidades, 05 (cinco) tiveram as suas recomendações atendidas, 04 (quatro) parcialmente atendidas e 14 (quatorze) permanecem não atendidas.

Gráfico: Relatórios de Visitas Técnicas – Acompanhamento do cumprimento das recomendações constantes nos relatórios versões finais (auditorias concluídas).



Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

As atividades de acompanhamento das recomendações são importantes diagnósticos para verificar a efetividade dos processos de auditoria, visando melhorar os serviços de saúde entregues à população de Mato Grosso do Sul e a manutenção das conformidades com as normas do Ministério da Saúde e demais legislações pertinentes.

Foi programado o acompanhamento semestral de 45 (quarenta e cinco) unidades hospitalares contratualizadas por metas.

O acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas tem por objetivo avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores qualiquantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização e de aferir a qualidade da assistência prestada pelos estabelecimentos de saúde aos usuários do SUS, bem como, verificar o quantitativo de procedimentos realizados no semestre anterior ao da realização da visita técnica, e imitir recomendações para melhoria dos serviços prestados.

No terceiro quadrimestre foram emitidos 39 (trinta e nove) Relatórios de

Visitas Técnicas, conforme demostrados no quadro a seguir:

Atividades entregues no 3º quadrimestre de 2024.

Descrição da Atividade	Estabelecimento de Saúde	Município
Relatório de Visita Técnica n° 4.379/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Unidade Mista João Carneiro de Mendonça	Bandeirantes
Relatório de Visita Técnica n° 4.380/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bataguassu	Bataguassu
Relatório de Visita Técnica n° 4.381/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Municipal Francisco Sales	Bodoquena
Relatório de Visita Técnica n° 4.382/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	Hospital e Maternidade de Inocência	Inocência
Relatório de Visita Técnica n° 4.384/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	Sociedade de Proteção à Maternidade e a Infância de Camapuã	Camapuã
Relatório de Visita Técnica n° 4.385/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	Hospital Municipal de Laguna Carapã	Laguna Carapã
Relatório de Visita Técnica n° 4.386/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos	Vicentina
Relatório de Visita Técnica n° 4.388/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Municipal Santa Luzia	Juti
Relatório de Visita Técnica n° 4.389/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira	Antônio João
Relatório de Visita Técnica n° 4.393/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Municipal São Sebastião	Tacuru
Relatório de Visita Técnica n° 4.396/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy	Caracol

Relatório de Visita Técnica n° 4.398/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Sociedade Beneficente Hospital Dr. Bezerra de Menezes	Mundo Novo
Relatório de Visita Técnica n° 4.399/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida	Água Clara
Relatório de Visita Técnica n° 4.408/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	Associação Beneficente Dr. Júlio César Paulino Maia	Brasilândia
Relatório de Visita Técnica n° 4.409/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Municipal de Pedro Gomes	Pedro Gomes
Relatório de Visita Técnica n° 4.410/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital São Vicente de Paula	Bela Vista
Relatório de Visita Técnica n° 4.413/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira	Rio Negro
Relatório de Visita Técnica n° 4.414/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa	Rochedo
Relatório de Visita Técnica n° 4.416/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Municipal de Sete Quedas	Sete Quedas
Relatório de Visita Técnica n° 4.417/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Municipal Coronel Sapucaia	Coronel Sapucaia
Relatório de Visita Técnica n° 4.418/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Municipal Francisca Ortega	Nova Alvorada do Sul
Relatório de Visita Técnica n° 4.419/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Sociedade Beneficente São Judas Tadeu	Iguatemi
Relatório de Visita Técnica n° 4.421/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica Hospitalar - ABRAMASTACIO	Anastácio

Relatório de Visita Técnica n° 4.423/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Glória	Glória de Dourados
Relatório de Visita Técnica n° 4.424/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Municipal 19 de Março	Ribas do Rio Pardo
Relatório de Visita Técnica n° 4.425/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul
Relatório de Visita Técnica n° 4.429/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva	Itaporã
Relatório de Visita Técnica n° 4.431/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Associação Lagunense de Saúde	Guia Lopes da Laguna
Relatório de Visita Técnica n° 4.432/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital e Maternidade Santa Luzia	Aral Moreira
Relatório de Visita Técnica n° 4.433/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus	Taquarussu
Relatório de Visita Técnica n° 4.436/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Unidade Mista Aroldo Lima Couto	Nioaque
Relatório de Visita Técnica n° 4.438/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Associação Beneficente de Itaquiraí – Hospital São Francisco	Itaquiraí
Relatório de Visita Técnica n° 4.439/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	Instituto Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia
Relatório de Visita Técnica n° 4.441/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Rachid Saldanha Derzi	Sonora
Relatório de Visita Técnica n° 4.442/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti	Dois Irmãos do Buriti
Relatório de Visita Técnica n° 4.443/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Santa Catarina	Jateí
Relatório de Visita Técnica n° 4.444/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho	Miranda

Relatório de Visita Técnica n° 4.452/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Darci João Bigaton	Bonito
Relatório de Visita Técnica n° 4.454/2024 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Sociedade Integrada de Assistência Social – SIAS	Fátima do Sul

Fonte: Gerência de Controle da Contratualização/CCON-AUDSUS-SES.

Ao analisarmos os 39 (trinta e nove) Relatórios de Visitas Técnicas concluídos no quadrimestre, obervamos que destes, 21 hospitais atingiram a meta de 100%, representando 53,8%, 05 hospitais atigiram 80% da meta, com 12,8% e 05 hospitais atigiram 70% da meta, com 12,8%. O restante, 08 hospitais atingiram a meta de < ou = a 60%, o que representou 20,5%.

Observamos que, embora sejam emitidas recomendações nos Relatórios para melhoria dos serviços prestados, 47,2% dos hospitais visitados ainda não conseguiram implementar 100% do cumprimento das metas de qualidade contratualizadas

Foram emitidos, no segundo quadrimestre, 18 (dezoito) documentos de Registro Descritivo de Reunião (RDR), cujo documento tem por finalidade o registro das informações contidas no Termo de Contratualização (TC), e os assuntos apresentados na reunião da Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC), relatando as dificuldades identificadas para consecução das metas e objetivos constantes do TC e do respectivo Documento Descritivo (DD) parte integrante do TC, bem como o registro de recomendações e/ou sugestões de ações como: rever metas, necessidade de investimento, rever pactuações entre gestores, cobrar implementação de obrigações das partes, realização de auditoria, entre outros. Foram recebidas 31 Atas de Reuniões de CMAC/CAC que tiveram a participação de Auditores da AudSUS.

Atividades entregues no 3º quadrimestre de 2024.

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)	Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	Três Lagoas
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)	Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	Três Lagoas
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado - FESAT	Aparecida do Taboado
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	Três Lagoas
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Regional	Nova Andradina
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 - FESAT	Aparecida do Taboado
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	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 - FESAT	Aparecida do Taboado

Fonte: Gerência de Controle da Contratualização/CCON-AUDSUS-SES.

A participação dos Auditores nas Comissões Municipais de Acompanhamento da Contratualização (CMACs) e nas Comissões de Acompanhamento da Contratualização (CACs) é de fundamental importância, visto que a SES figura como interveniente nas contratualizações da gestão municipal, sendo obrigatória a participação de representantes desta SES nas CMACs e CACs.

As comissões têm como atribuição o acompanhamento e o monitoramento da execução dos Termos de Contratualização firmados com os prestadores hospitalares de serviços de saúde destinados aos usuários SUS, bem como a avaliação das ações e serviços por meio das metas e indicadores de saúde pactuados e constantes do Documento Descritivo (DD), parte integrante dos Termos de Contratualização firmados e outras atribuições como:

- Verificar os resultados obtidos e monitorar o cumprimento das metas e indicadores pactuados no Documento Descritivo;
- Atribuir pontuação ao desempenho da instituição para cada uma das metas e indicadores pactuados;
- Comunicar o desempenho obtido pela instituição avaliada por meio de Relatório Padrão, adotado pela SES; e
- Deliberar sobre assuntos de interesse da SES e propor alterações ao Documento Descritivo, sempre que julgar necessário.

Considerando as ações do PAS 2024 da AudSUS, em que consta realizar (03) três visitas técnicas para avaliar os serviços de saúde quanto ao desempenho frente aos indicadores ambulatoriais e hospitalares, para o ano de 2024 foi programada a elaboração de instrumentos que foram aplicados para avaliação de serviços com habilitação em laqueadura e vasectomia, em visitas técnicas aos estabelecimentos de uma mesma macrorregião, por semestre.

Essa atividade foi programada e concluída, com os instrumentos elaborados e as visitas técnicas realizadas em dois estabelecimentos com habilitação na Macrorregião de Três Lagoas, sendo que a terceira visita, atendendo ao programado, foi executada na região de Dourados. No quadrimestre, foram entregues três instrumentos e três Relatórios:

No quadrimestre foram realizadas 03 turmas de capacitação na ferramenta de tabulação de dados – Tabwin – do DataSUS, sendo uma parceria da GCC e SAPS/SES, que foi ministrado pelo tecnico do DataSUS/RJ, e o público alvo foram técnicos das SES, Secretarias Municipais de Saúde e dos hospitais contratualizados sob gestão estadual. O número de participantes foram: Turma I - 23 servidores/colaboradores, Turma II – 21 servidores/colaboradores e Turma III – 15 servidores/colaboradores, totalizando 59 servidores/colaboradores capacitados.

Atividades entregues no 3º quadrimestre de 2024.

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 AudSUS, por instrumento elaborado: Instrumento para Avaliação da Satisfação dos Usuários (Laqueadura/Vasectomia).	Não se aplica	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 AudSUS, por instrumento elaborado: Instrumento para Coleta de Dados no Prontuário (Laqueadura/Vasectomia).	Não se aplica	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 AudSUS, por instrumento elaborado: Instrumento para Avaliação do Serviço de Vasectomia/ Matriz Avaliativa.	Não se aplica	Não se aplica
Relatório de Visita Técnica n° 4.426/2024 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Hospital Beneficente São Mateus	Caarapó
Relatório de Visita Técnica n° 4.446/2024 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Hospital Júlio Maia	Brasilândia
Relatório de Visita Técnica n° 4.453/2024 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Irmandade da Santa Casa de Bataguassu (SMS)	Bataguassu

Fonte: Gerência de Controle e Monitoramento de Serviços de Saúde/CCON-AUDSUS-SES.

A visita técnica para avaliação dos serviços com habilitação em laqueadura e vasectomia tem como objetivo verificar se o funcionamento dos mesmos atende às normatizações técnicas vigentes, em especial quanto ao acesso, formulários, critérios de realização, equipe técnica mínima, para garantir aos usuários do SUS um atendimento de qualidade e resolutivo. Consta nos Relatórios que todos os estabelecimentos visitados atenderam ao prazo mínimo de 60 dias para realização de esterilização cirúrgica, de acordo com Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, alterada pela Lei nº 14.443, de 02 de setembro de 2022. A avaliação de satisfação dos usuários do SUS ficou além do preconizado pela Matriz Avaliativa, construída pelos Auditores: ≥80, em todos os estabelecimentos.

Também consta na PAS 2024 da AudSUS, realizar (03) três visitas técnicas de controle para verificação da conformidade dos dados registrados nas produções ambulatoriais no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), quando comparados às planilhas

apresentadas a cada competência, para revisão e processamento, que foram todas executadas neste quadrimestre. Os relatórios produzidos e entregues constam a seguir:

Atividades entregues no 3º quadrimestre de 2024.

Descrição da Atividade	Órgão	Município
Relatório de Visita Técnica n° 4.422/2024 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Unidade Mista Nossa Senhora do Perpétuo Socorro	Santa Rita do Pardo
Relatório de Visita Técnica n° 4.430/2024 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Hospital Municipal Francisca Ortega	Nova Alvorada do Sul
Relatório de Visita Técnica n° 4.437/2024 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Hospital Municipal Dr Altair de Oliveira	Antônio João
Relatório de Visita Técnica n° 4.455/2024 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti	Dois Irmãos do Buriti

Fonte: Gerência de Controle e Monitoramento de Serviços de Saúde/CCON-AUDSUS-SES.

Atualmente, a AudSUS utiliza planilhas em meio digital, com informações fornecidas pelo prestador, para subsidiar o processo de revisão e processamento dos procedimentos ambulatoriais no SIA/SUS. As equipes verificaram as fontes primárias das informações contidas nas planilhas como fichas de atendimento, solicitações de exames, registros radiográficos, resultados dos exames, contidos nos prontuários, entre outros. As ações *in loco* para análise desses documentos foram relevantes, pois permitiram identificar distorções não detectadas durante as fases de autorização e faturamento da produção ambulatorial apresentada, e ainda possibilitaram verificar o grau de correspondência das informações contidas nos documentos analisados e suas respectivas planilhas. As não conformidades apontadas, indicaram fragilidades no controle e no preenchimento dos documentos necessários para o registro e validação dos atendimentos ambulatoriais em todos os estabelecimentos visitados, como ausência de requisições, falta de identificação dos profissionais solicitantes, inconsistências nas datas e divergências entre os dados registrados nas planilhas e nos prontuários. As inconsistências encontradas subsidiarão medidas para aperfeiçoar processo de controle, executado pela AudSUS bem como corrigir o processo de trabalho dos estabelecimentos.

Houve uma visita extraordinária, além do programado, com o objetivo de coletar informações do processo de trabalho e permitir uma análise, comparado aos demais estabelecimentos.

No período de julho a novembro, foram realizadas conjunto de ações estratégicas que evidenciam o compromisso com a melhoria da qualidade dos serviços de saúde e a redução de falhas administrativas. Ao todo, foram entregues 11 relatórios que, além de avaliarem as exigências para habilitação em Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia

Intervencionista e Cirurgia Cardíaca no Hospital Regional da Costa Leste - Magid Thomé, também serviram como instrumento de controle da produção nos estabelecimentos de gestão estadual que aderiram ao Projeto Mais Saúde MS, bem como do Termo de Cooperação nº 01/2023, firmado entre a SES e o Hospital da SIAS.

Atividades entregues no 3º quadrimestre de 2024.

Descrição da Atividade	Órgão	Município
Relatório Informativo nº 4.377/2024 - Análise de Documentos de Controle e Visita "in loco" para preenchimento dos formulários necessários para habilitação em Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia Intervencionista e Cirurgia Cardíaca.	Hospital Regional da Costa Leste - Magid Thomé	Três Lagoas
Relatórios de Captura de Dados dos procedimentos relacionados ao Termo de Cooperação nº 01/2023, entre a SES e o Hospital da SIAS, da competência julho e agosto/2024.	Hospital SIAS	Fátima do Sul
Relatórios de Captura de dados dos procedimentos relacionados ao Projeto MS Saúde – Ambulatorial APAC e BPA-I, das competência julho e agosto/2024.	Estabelecimentos que aderiram ao Projeto	Santa Rita do Pardo
Relatório de Captura de Dados dos procedimentos realizados relacionados ao Projeto Mais Saúde MS, competência agosto/2024- Ambulatorial.	Estabelecimentos que aderiram ao Projeto	-
Relatório de Captura de Dados dos procedimentos realizados relacionados ao Projeto Mais Saúde MS, competência agosto/2024- Hospitalar.	Estabelecimentos que aderiram ao Projeto	-
Relatório de Captura de Dados contemplando as informações da produção ambulatorial e hospitalar dos procedimentos realizados relacionados ao Termo de Cooperação nº 01/2023, entre a SES e o Hospital da SIAS, competência agosto/2024- Ambulatorial.	Hospital da SIAS	Fátima do Sul/ MS
Relatório de Captura de Dados dos procedimentos realizados relacionados ao Projeto Mais Saúde MS, competência setembro/2024- Ambulatorial.	Estabelecimentos que aderiram ao Projeto to	-
Relatório de Captura de Dados dos procedimentos realizados relacionados ao Projeto Mais Saúde MS, competência setembro /2024- Hospitalar.	Estabelecimentos que aderiram ao Projeto	
Relatório de Captura de Dados contemplando as informações da produção ambulatorial e hospitalar dos procedimentos realizados relacionados ao	Hospital da SIAS	Fátima do Sul/ MS

Termo deCooperação nº 01/2023, entre a SES e o Hospital da SIAS, competência setembro /2024- Hospitalar e Ambulatorial.		
Relatório de Captura de Dados contemplando as informações da produção ambulatorial e hospitalar dos procedimentos realizados relacionados ao Termo de Cooperação nº 01/2023, entre a SES e o Hospital da SIAS, competência agosto/2024- Hospitalar.	Hospital da SIAS	Fátima do Sul/ MS

Fonte: Coordenadoria de Controle de Serviços em Saúde/AUDSUS-SES.

Associado realizou-se quatro orientações técnicas específicas. Duas delas tiveram como foco principal a redução de glosas, enquanto uma apoiou o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) no aprimoramento do registro de sua produção e outra atendeu à necessidade de estabelecer critérios para apresentação e autorização da Produção Ambulatorial e Hospitalar do HRMS, que passou a ter gestão dupla.

Atividades entregues no 3º quadrimestre de 2024

Descrição da Atividade	Órgão	Município
Orientação Técnica. Objetivo de corrigir os principais motivos das glosas na produção.	Hosp. 19 de Março / Hospital Municipal Dr Jose Maria Marques Domingues	Ribas Rio Pardo
Orientação Técnica. Objetivo de corrigir os principais motivos das glosas na produção.	Hospital Regional Simone Netto	Ponta Porã
Orientação Técnica. Aos servidores da Secretaria de Estado de Saúde - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)	Campo Grande
Orientação Técnica. Critérios para apresentação e autorização da Produção Ambulatorial e Hospitalar do HRMS - OT nº 813-2024.	Hospital Regional de Mato Grosso do Sul	Campo Grande

Fonte: Gerência de autorização ambulatorial e hospitalar/CCON-AUDSUS-SES.

Além das orientações, foram realizadas oito capacitações voltadas a servidores tanto da Secretaria de Estado de Saúde (SES) quanto das Secretarias Municipais de Saúde (SMS), reforçando o compromisso de promover a correta apresentação da produção. Essas iniciativas de formação são fundamentais para disseminar conhecimento técnico, esclarecer dúvidas e padronizar procedimentos, reduzindo assim os erros administrativos e fortalecendo a qualidade das informações prestadas pelos estabelecimentos de saúde.

Descrição da Atividade	Órgão	Município
Cooperação técnica aos servidores da Secretaria de Estado de Saúde, AudSUS, tipo capacitação. Realizada em 29/07/2024	AUDSUS-CCON	Campo Grande
Cooperação técnica, capacitação realizada em 07/08/2024.	Hospital São Vicente de Paula	Bela Vista.
Cooperação técnica aos colaboradores dos Estabelecimentos Contratados pela Secretaria de Estado de Saúde, AudSUS, tipo capacitação. Realizada no período de 12 a 15/08/2024.	Estabelecimentos sob Gestão Estadual	Campo Grande
Cooperação técnica aos servidores –Capacitação auditores do Componente Municipal de Auditoria da SMS de Jardim. Realizada em 16/08/2024.	SMS	Jardim
Cooperação técnica aos servidores dos hospitais sob gestão da SES-MS. Realizada nos dias 18 e 19/08/2024.	- Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados; - Hospital Municipal Santa Luzia de Juti; - Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva ; - Hospital Municipal Francisca Ortega - - Hospital Santa Catarina de Jateí; - Hospital São Vicente de Paula - Hospital João Bigaton - Unidade Mista Dois Irmãos do Buriti;	Dourados Juti Itaporã Nova Alvorada do Sul Jatei Bela Vista Bonito Dois Irmãos do Buriti
Cooperação técnica aos servidores da SMS de Sidrolândia e do Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa. Realizada em 22/08/2024.	SMS e Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa	Sidrolândia
Cooperação técnica aos servidores - auditores do Componente Municipal de Auditoria da SMS de Amambai. Realizada: 04/09/2024	SMS de Amambai	Amambai
Cooperação técnica. Capacitação e Treinamento de Autorizadores Médicos da SES/MS. Realizada em 29/10/2024.	GAH-CCON	Campo Grande
Cooperação técnica aos colaboradores dos Estabelecimentos Contratados pela Secretaria de Estado de Saúde, AudSUS, tipo capacitação. Realizada nos dias 18 e 19/11/2024.	Estabelecimentos sob Gestão Estadual	Campo Grande

Fonte: Gerência de autorização ambulatorial e hospitalar/CCON-AUDSUS-SES

Dessa forma, a intensificação das orientações e capacitações atua de maneira direta na prevenção de inconsistências, contribuindo para a eficiência dos processos de monitoramento, autorização e registro de serviços de saúde. Em síntese, essas medidas somadas resultam em maior credibilidade dos dados, melhor controle gerencial e, por consequência, numa assistência mais adequada e segura à população.

Foram programadas 36 visitas técnicas mensais de acompanhamento de metas contratuais para o ano de 2024, sendo 12 visitas técnicas para cada estabelecimento hospitalar gerenciado por Organização Social de Saúde. Foram realizadas 13 (dez) visitas técnicas com emissão de relatórios no terceiro quadrimestre, sendo 04 (quatro) no Hospital Regional Dr. José de Simone Netto/Ponta Porã (HRDJSN), 04 (quatro) no Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé/Três Lagoas (HRCLMT) e 05 (cinco) no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados/Dourados (ISMS).

Atividade	Contrato nº	OSS	Assunto
Setembro			
Relatório Informativo nº 4.375/2024	02/2020	ISMS Dourados	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, referente à competência de junho de 2024.
Relatório Informativo nº 4.376/2024	02/2020	ISMS Dourados	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, referente à competência de julho de 2024.
Relatório Informativo nº 4.378/2024.	01/2020	Instituto Acqua/Ponta Porã	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de junho de 2024.
Relatório Informativo nº 4.387/2024.	01/2020	Instituto Acqua/Três Lagoas	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, referente à competência de julho de 2024.
Outubro			
Relatório Informativo nº 4.401/2024.	02/2020	ISMS Dourados	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, referente à competência de agosto de 2024.
Relatório Informativo nº 4.402/2024.	01/2020	Instituto Acqua/Três Lagoas	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de agosto de 2024.

Relatório Informativo nº 4.404/2024.	01/2020	Instituto Acqua/Ponta Porã	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, referente à competência de julho de 2024.
Novembro			
Relatório Informativo nº 4.411/2024.	01/2020	Instituto Acqua/Ponta Porã	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, referente à competência de agosto de 2024.
Relatório Informativo nº 4.412/2024.	02/2020	ISMS Dourados	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, referente à competência de setembro de 2024.
Relatório Informativo nº 4.428/2024.	01/2020	Instituto Acqua/Três Lagoas	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, referente à competência de setembro de 2024
Dezembro			
Relatório Informativo nº 4.434/2024.	01/2020	Instituto Acqua/Ponta Porã	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, referente à competência de setembro de 2024
Relatório Informativo nº 4.440/2024.	02/2020	ISMS Dourados	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, referente à competência de outubro de 2024.
Relatório Informativo nº 4.448/2024.	01/2020	Instituto Acqua/Três Lagoas	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, referente à competência de outubro de 2024.

Fonte: Coordenadoria de Avaliação de Serviços de Saúde/COAS-AUDSUS-SES-MS.

Os Relatórios de Visita Técnica supradescritos acompanham as ações executadas pelos hospitais sob contratos de gestão, guardando relação com as metas de desempenho e qualidade estebelecidas em contrato, tanto as diretamente envolvidas com atendimento ao usuário quanto às ações de coordenação e gerenciamento das equipes assistenciais e administrativas. Suas informações auxiliam na construção da avaliação das metas quantitativas, de desempenho e de qualidade elaborada ao final de cada quadrimestre.

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 terceiro quadrimestre 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 mostra o Quadro a seguir:

Período	Curso/capacitação realizada
Setembro a dezembro/2024	• **Contratações Diretas na Nova Lei de Licitações.** • **Fundamentos de Estatística Aplicada à auditoria interna do SUS.** • **Workshop - SIPEF.** • **22º Congresso Nacional de Auditoria em Saúde e Qualidade da Gestão e da Assistência Hospitalar (AudHosp 2024).** • **Encontro Estadual de Auditores do SUS de Mato Grosso do Sul (EaSUS 2024).**

Fonte: Coordenadorias e Gerências/AUDSUS-SES.

Foi realizado no dia 13 de novembro de 2024, o **22º Encontro Estadual de Auditores do SUS de Mato Grosso do Sul (EaSUS)**, 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:** Auditoria além da conformidade: aspectos inovadores para agregar valor ao SUS (Diocesio Sant' Anna).
- **Palestra:** Características Fundamentais do Auditor (Josenir Teixeira).
- **Palestra:** Ética e auditoria em saúde: desafios e possibilidades. (Ramona Carlos).
- **Palestra:** Inteligência Artificial aplicada aos serviços de auditoria, controle e avaliação. (Kenneth Corrêa).
- **Palestra:** Apresentação e informes sobre o Comitê Nacional do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (Maria Roney de Queiroz Leandro).
- **Palestra:** Identidade da Auditoria Interna do SUS: Desafios do Presente e Perspectivas Futuras (Wagner Silva).

META 5.1.2: Reduzir 100% do percentual de rejeição (glosas e correções) da produção ambulatorial apresentada.

AÇÃO 261 AUDITORIA - Realização mensal de controle da produção ambulatorial apresentada (revisão, autorização e processamento) pelos estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratados sob gestão estadual.

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de redução de rejeição da produção.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***100%***	***100%***	***25%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA			

Análises e Considerações:

Preliminarmente cumpre esclarecer que houve erro formal na publicação da meta no Plano Estadual de Saúde (PES), sendo necessária sua retificação.

A meta para o período de 2024-2027 é reduzir 10% do percentual de rejeição (glosas e correções). Desta forma, onde consta "Reduzir 100% do percentual de rejeição (glosas e correções) da produção ambulatorial apresentada" leia-se "Reduzir 10% do percentual de rejeição/glosas/correções da produção hospitalar apresentada", visto não ser possível a apresentação de produção sem que haja rejeição.

As ações programadas para o ano de 2024 são as seguintes: realizar capacitações aso faturistas dos estabelecimentos de saúde contratualizados/contratados sob gestão estadual;

auxiliar à Coordenadoria de Contratualização de Serviços Hospitalares (CCSS) na formulação de metas contratuais com os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual; emitir orientações técnicas; monitorar indicadores da produção ambulatorial; criar canal de comunicação entre os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual e AudSUS; criar e implementar sistema eletrônico de apresentação de produção.

As ações para redução de rejeição da produção ambulatorial para o 3º quadrimestre de 2024 referem-se às capacitações, orientações técnicas e desenvolvimento de

painel informatizado para monitoramento dos procedimentos realizados pelos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual. Esse painel, atualmente em fase de validação antes da publicação, abrangerá diversos indicadores ambulatoriais essenciais.

Com objetivo de padronizar as informações com relação aos resultados referentes a revisão e autorização estão sendo implantados o preenchimento do Registro da Revisão da Produção Ambulatorial SIA/SUS – Revisor e Exportador, onde constam dados por subgrupo / procedimentos, CBO, quantidade apresentada, aprovada e glosada, e os motivos de glosas e rejeição no sistema SIA/SUS, sendo possível verificar os principais motivos das glosas. No 3º quadrimestre de 2024, os dados são parciais, pois não foi possível obter os dados de todos os estabelecimentos.

A produção processada e aprovada no 3º quadrimestre de 2024, refere-se ao período de julho a outubro/2024.

No período de julho a setembro do total de 56 estabelecimentos aptos para apresentação da produção ambulatorial, 01 (Hospital Municipal de Sete Quedas) não apresentou produção na competência julho/2024, porém apresentou justificativa; na competência agosto, 02 (Hospital Santa Catarina-Jateí e Hospital São Vicente de Paula – Bela Vista) não enviaram a produção, porém apresentaram justificativa; na competência setembro 02 (Unidade Mista de Dois Irmão do Buriti – Dois Irmãos do Buriti e Hospital Municipal de Sete Quedas) apresentaram justificativas do não envio da produção. A partir da competência outubro o número de estabelecimentos que podem apresentar a produção passou para 57com a inclusão do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul que passou a ser gestão dupla. No processamento da competência outubro 04 (Unidade Mista de Dois Irmão do Buriti – Dois Irmãos do Buriti e Hospital Municipal de Sete Quedas, Hospital Santa Catarina-Jatei e Hospital Municipal Dr Altair de Oliveira – Antônio João) não enviaram a produção sendo que somente o Hospital Municipal Dr Altair de Oliveira não enviou a justificativa do não envio.

Conforme mostra o quadro abaixo, o Grupo de Procedimentos que apresentou maior quantitativo refere-se ao grupo 06 – Medicamentos com 82,27%, seguido do grupo 03 – Procedimentos Clínicos com 10,06% e grupo 02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica com 6,94%. A Região de Saúde de Campo Grande apresenta o maior percentual da produção com 91,25%, seguido da Região de Saúde de Dourados com 6,29% e da Região de Saúde de Três Lagoas com 2,46%. A Região de Saúde de Campo Grande tem maior produção nos Grupos 06 Medicamentos e 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica que são realizadas pela Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (CAF), Lacen e Hemosul.

Quantidade de procedimentos ambulatoriais apresentados/aprovados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por região de saúde de atendimento, segundo o grupo de procedimentos, competências julho a outubro/2024

Grupo de Procedimentos	Região Saúde Campo Grande		Região Saúde Dourados		Região Saúde Três Lagoas		Total	
	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3.395	3.395	408	408	1	1	3.804	3.804
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	287.531	287.531	115.449	115.449	42.931	42.931	445.911	445.911
03 Procedimentos clínicos	247.095	247.095	284.428	284.428	114.584	114.584	646.107	646.107
04 Procedimentos cirúrgicos	2.282	2.282	3.499	3.499	706	706	6.487	6.487
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	4.096	4.096	0	0	0	0	4.096	4.096
06 Medicamentos	5.285.646	5.285.646	0	0	0	0	5.285.646	5.285.646
07 Órteses, próteses e materiais especiais	12	12	170	170	0	0	182	182
08 Ações complementares da atenção a saúde	32.853	32.853	0	0	0	0	32.853	32.853
Total	**5.862.910**	**5.862.910**	**403.954**	**403.954**	**158.222**	**158.222**	**6.425.086**	**6.425.086**

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

Com relação às glosas, a AudSUS padronizou em três tipos: cadastro, faturamento e técnica. Em comparação ao 1º quadrimestre de 2024 (37.541) e o 2º quadrimestre (72.756) o quantitativo de glosas diminuiu em relação ao 2º quadrimestre, sendo que no 3º quadrimestre a quantidade de glosas foi de 53.484, porém em relação ao primeiro houve um aumento. Esclarecendo que no 2º quadrimestre a produção se refere as competências abril a junho e no 3º quadrimestre refere-se julho a outubro/2024.

As rejeições no sistema SIA/SUS correspondeu a 6.087, houve aumento na competência outubro/2024, tendo em vista as rejeições que ocorreram na produção do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, por falta de cadastro de profissional "CNS do Profissional não Encontrado no Estab/Equipe".

Conforme mostra o gráfico a seguir, a glosa por tipo de Faturamento correspondeu a 70,31% que se referem a erros na etapa do faturamento. Isso inclui informações incorretas prestadas no Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) ou Autorização de Procedimento Ambulatorial (APAC), tais como: quantidade registrada no BPAmag superior à da Lista Nominal de Pacientes Atendidos; lançamentos de procedimentos financiados pela atenção básica não previsto no termo da contratualização, outros motivos, etc. Também inclui as divergências de informações entre os BPAs e a Lista Nominal de Pacientes Atendidos.

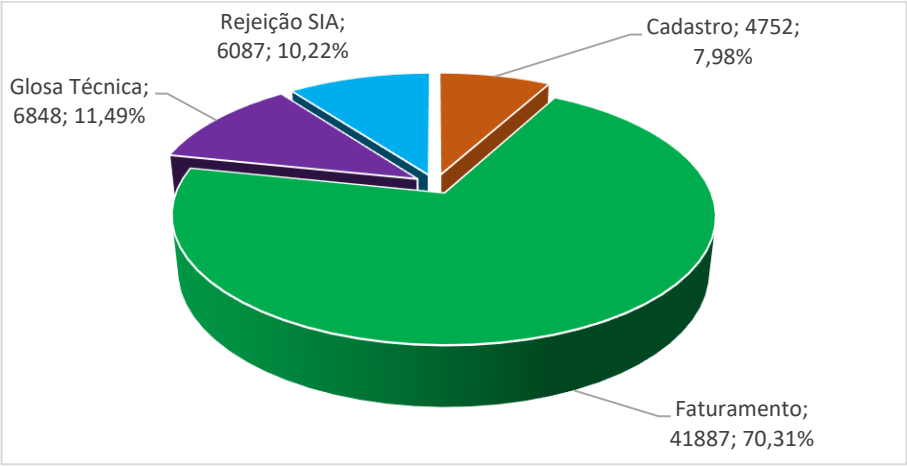
As glosas técnicas corresponderam a 11,49%, que se referem as exigências necessárias para a realização do procedimento que não foram cumpridas. É importante considerar as exigências estabelecidas no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (Sigtap), bem como aquelas previstas em outras

normas/legislações específicas como, por exemplo, as regulamentações dos Conselhos das Categorias Profissionais.

As glosas de cadastro corresponderam a 7,98%, sendo que o motivo mais frequente se referem a profissional não cadastrado no CNES do estabelecimento na competência do atendimento.

No processamento no Sistema SIA, os procedimentos que são rejeitadas por inconsistências apontadas pelo sistema, não são exportados na remessa enviada para DataSUS. E essa rejeição correspondeu a 10,22%, e o erro mais frequente foi "CNS do Profissional não encontrado no Estab/Equipe" com 58,19%, seguido de "Procedimento não pode ser cobrado neste documento" com 20,08%.

Resultado da revisão/autorização ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual – Quantitativo e Percentual, por tipo de glosa - competências: julho a outubro/2024



Fonte: CCON-AUDSUS-SES.

O quadro abaixo mostra os principais motivos de glosa por Tipo de Faturamento, Técnica, e Cadastro e a Rejeição no Sistema SIA/SUS, referente as competências julho a outubro/2024.

Resultado da revisão/autorização ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual – Por tipo de glosa - competências: julho a outubro/2024

Motivos de rejeição	Quant
Cadastro	
1a) Ausência/divergência de informação em relação ao cadastro no CNES do estabelecimento: profissional não cadastrado no CNES do estabelecimento na competência do atendimento;	2.731
1e) Ausência/divergência de informação em relação ao cadastro no CNES do estabelecimento: profissional não cadastrado no CNES do estabelecimento com carga horária ambulatorial;	1.240
1b) Ausência/divergência de informação em relação ao cadastro no CNES do estabelecimento: CNS do profissional executante divergente do cadastrado no CNES do estabelecimento;	460
1d) Ausência/divergência de informação em relação ao cadastro no CNES do estabelecimento: profissional não cadastrado no CNES do estabelecimento com o CBO informado na competência do atendimento;	300
1d) Ausência/divergência de informação em relação ao cadastro no CNES do estabelecimento: profissional não cadastrado no CNES do estabelecimento com o CBO informado na competência do procedimento;	10
6. CNS do profissional inválido;	4
4. Outros Motivos (descrição e fundamento).	2
Faturamento	
11g. quantidade registrada no BPAmag superior à da Lista Nominal de Pacientes Atendidos.	17.520
9. Lançamento de procedimentos da Atenção Básica, não contemplado no financiamento do Termo de Contratualização;	12.373
5. Duplicidade de registro;	2.378
4. Lista Nominal de Pacientes Atendidos com layout divergente do modelo padrão estabelecido pela CCON/AUDSUS;	1.700
6. CNS do profissional inválido;	1.354
11. Divergência de informação entre o BPAmag e a Lista de Pacientes Atendidos no que se refere a:	821
11c. Divergência de informação entre o BPAmag e a Lista de Pacientes Atendidos no que se refere a - nome do paciente;	794
Digitado a menos no relatório em relação ao BPA-C	723
8. Registro do procedimento em BPA-C quando o estabelecido no SIGTAP é o lançamento em BPA-I;	721
cobrança indevida.	689
12. Outros Motivos (descrição e fundamento);	574
11a. Divergência de informação entre o BPAmag e a Lista de Pacientes Atendidos no que se refere a - CBO;	475
11f. Divergência de informação entre o BPAmag e a Lista de Pacientes Atendidos no que se refere a - CID;	440
7c. Lista Nominal de Pacientes Atendidos apresentada com dados ausentes - não consta o Diagnóstico/ Hipótese diagnóstica;	344
11d. Divergência de informação entre o BPAmag e a Lista de Pacientes Atendidos no que se refere a - data do atendimento;	295
11e. Divergência de informação entre o BPAmag e a Lista de Pacientes Atendidos no que se refere a - código do procedimento;	133
2. Quantidade de procedimentos informada superior à permitida, conforme o SIGTAP;	122
Procedimento de atenção básica	83
Não informado na planilha	78
Procedimento já contemplado no código 04.01.01.005-8.	43
7. Data do atendimento/procedimento não compreendida nas competências de processamento;	38
Divergência de informação na Lista de Pacientes Atendidos – data inicial da autorização do período de tratamento incompatível	34
Glosa Técnica	
7a. Lista Nominal de Pacientes Atendidos apresentada com dados ausentes - não consta CNS do paciente;	1.468
7c. Lista Nominal de Pacientes Atendidos apresentada com dados ausentes - não consta o Diagnóstico/ Hipótese diagnóstica;	1.706
Não consta o nome do médico requisitante do procedimento.	696
2. Incompatibilidade entre CID e procedimento solicitado, de acordo com a tabela SIGTAP;	447
8. Registro do procedimento em BPA-C quando o estabelecido no SIGTAP é o lançamento em BPA-I;	984

Quantidade de incidência é inferior ao mínimo estabelecido na Tabela do SIGTAP (procedimento radiológicos).	246
Não foram apresentados os documentos comprobatórios	235
7. Lista Nominal de Pacientes Atendidos apresentada com dados incompletos / ausentes / incorretos:	218
Quantidade películas incompatível com o procedimento de Raio-X solicitado.	185
7g. Lista Nominal de Pacientes Atendidos apresentada com dados insuficientes (sem descrição da lesão ou procedimento realizado);	167
10. Procedimento não realizado;	166
7i1. Lista Nominal de Pacientes Atendidos apresentada com dados incompletos / ausentes / incorretos - outros (Sem informação da data / hora entrada e saída do atendimento);	164
Sem o médico que prescreveu a medicação	151
Observação de paciente em atenção especializada superior a 24 horas.	142
Quantidade de incidências inferior as mínimo estabelecido na tabela SIGTAP.	116
1. Ausência de informações mínimas que justifiquem o procedimento solicitado;	104
7i. Lista Nominal de Pacientes Atendidos apresentada com dados incompletos / ausentes / incorretos - outros (descrição e fundamentação);	61
Ausência de informações mínimas que justifiquem o procedimento solicitado.	57
Motivo rejeição no SIA/SUS	
CNS do profissional não encontrado no estab/equipe	3.542
Proced não pode ser cobrado neste documento	1.222
CBO não cadastrado no CNES	511
Profissional em desacordo com pt-sas-134/11	500
Proced.exige serv./class. Nao cadast. no CNES	251
CBO não cadastrado no CNES; CNS do profissional não encontrado no estab/equipe	40
Serv/class informado no atendimento,inval.ou obrig	9
CPF do paciente inválido	3
CBO não permitido para o procedimento	2

Fonte: Registro da Revisão da Produção Ambulatorial SIA/SUS – Exportador elaborados pelo autorizador / auditor.

Um dos principais objetivos para redução de glosas e correções é qualificar os dados autorizados e processados, com vistas a subsidiar as ações de planejamento, programação, regulação e avaliação da assistência ambulatorial, bem como verificar o grau de aproximação das atividades executadas com os parâmetros de referência existentes, para que se possa tomar decisões mais apropriadas.

META 5.1.3: Reduzir 100% do percentual de rejeição (glosas e correções) da produção hospitalar apresentada.

AÇÃO 262 AUDITORIA - Realização mensal de controle da produção de internação hospitalar apresentada (revisão, autorização e processamento) pelos estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratados sob gestão estadual

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de redução de rejeição da produção – LAUDO.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***100%***	***100%***	***25%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

Houve um erro formal na publicação do Plano Estadual de Saúde (PES) relacionado a essa meta, o que exigiu uma retificação. Assim, em vez de "Reduzir 100% do percentual de rejeição (glosas e correções) da produção hospitalar apresentada", deve-se ler "Reduzir 10% do percentual de rejeição (glosas e correções) da produção hospitalar apresentada", já que não é possível ter apresentação de produção sem nenhuma rejeição.

Para o exercício de 2024, foram planejadas as seguintes ações: realizar capacitações para faturistas dos estabelecimentos de saúde contratualizados ou contratados sob gestão estadual; apoiar à Coordenadoria de Contratualização de Serviços Hospitalares (CCSS) na formulação de metas contratuais com esses estabelecimentos; emitir orientações técnicas; monitorar indicadores da produção hospitalar; criar um canal de comunicação entre os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual e a Coordenadoria de Controle de Serviços em Saúde (CCON); e implementar o uso do Sistema Módulo de Leitos do CORE em 20 (vinte) estabelecimentos sob gestão estadual.

O objetivo principal da meta, que é reduzir anualmente em 2,5% o percentual de rejeição (glosas e correções) da produção hospitalar, visa aprimorar a qualidade das informações registradas no DataSUS, fundamentais para o desenvolvimento de políticas públicas de saúde.

Como meta secundária, busca-se diminuir o índice de rejeição ou não pagamento de faturas pelos serviços executados, decorrente de erros ou inconsistências nos processos de faturamento. Dessa forma, garante-se que os procedimentos realizados sejam corretamente documentados e pagos.

Para atingir esse objetivo, foram elaboradas Orientações Técnicas que padronizam os processos de apresentação, revisão e autorização da produção. A equipe de faturamento dos hospitais recebeu capacitação para compreender as exigências e normas de

apresentação e processamento, adotando práticas que reduziram os erros na produção apresentada.

As Visitas Técnicas funcionam como instrumentos de diagnóstico, identificando problemas específicos no processo de apresentação da produção e propondo soluções direcionadas. Elas também oferecem suporte técnico para ajustes e correções “in loco”, assegurando a correta aplicação das orientações e treinamentos recebidos.

Os estabelecimentos se beneficiam com a criação de uma base de dados histórica, que permite o acompanhamento e a análise contínua de seu desempenho na apresentação da produção. Isso possibilita identificar padrões recorrentes de falhas e promover intervenções mais precisas.

A redução de glosas acarreta maior recebimento pelos serviços prestados, o que amplia a receita dos estabelecimentos. Com processos de faturamento mais eficientes, podem-se concentrar mais esforços na qualidade do atendimento e dos serviços oferecidos, reduzindo retrabalho e otimizando tempo e recursos.

As iniciativas adotadas para diminuir as glosas de procedimentos hospitalares trazem diversos benefícios para o interesse público e para os serviços de saúde. Além de aumentar a precisão e a eficiência na apresentação da produção, essas medidas possibilitam um monitoramento de desempenho mais efetivo, contribuindo para a melhoria geral da qualidade dos serviços prestados.

O processamento das informações da produção hospitalar se divide em duas etapas: a Fase de Laudos e a Fase de Espelho. Na Fase de Laudos, avalia-se a conformidade dos procedimentos realizados, conforme estabelecido por portarias, resoluções e normativas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. Na Fase de Espelho, faz-se o confronto dos dados com os registros do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e da tabela SIGTAP, utilizando o sistema SIHD2. Esse processo em duas etapas assegura que os procedimentos hospitalares tenham sido efetivamente realizados e de acordo com as normas vigentes, garantindo a precisão e a integridade das informações hospitalares.

Ressalta-se que esta análise não inclui dados referentes à produção do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, que se encontra em fase de transição sob gestão dupla. A exclusão desses dados evita possíveis distorções de amostragem que poderiam comprometer as conclusões ou comparações dos indicadores hospitalares. Assim, os resultados retratam de forma mais consistente a realidade dos demais estabelecimentos sob gestão estadual, preservando a acurácia e confiabilidade das informações relativas às internações.

Durante os meses de julho, agosto, setembro e outubro foram apresentados 15.550 laudos de AIH. Desses, 93,1% foram autorizados, 5,0% foram encaminhados para correção e 2,1% foram glosados.

Frequência de Laudos de AIH do 3º quadrimestre por resultado da revisão por ano

Laudos	2023	2024
Autorizados	14.604	14.409
Correção	698	771
Glosa	215	320
Total Apresentado	**15.517**	**15.500**

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON, competências julho, agosto, setembro e outubro de 2024 e 3º RDQA 2023.

Percentual de Laudos de AIH do 3º quadrimestre por resultado da revisão por ano

Laudos	2023	2024	Variação (%)
Autorizados	94,1%	93,1%	- 1,0%
Correção	4,5%	5,0%	0,5%
Glosa	1,4%	2,1%	0,7%

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON, competências julho, agosto, setembro e outubro de 2024 e 3º RDQA 2023

É importante destacar que foi utilizado, para a análise da meta de redução do percentual de rejeição (glosas e correções) da produção hospitalar apresentada, o ano 2023 como linha de base, tendo em vista as fragilidades e inconsistências averiguadas nas informações registradas no ano de 2022.

Em relação ao terceiro quadrimestre de 2023 observou-se manutenção no número de laudos de AIH apresentados pelos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual de cerca de 15.500 laudos. Também houve um aumento nas correções e glosas, que passaram de 5,9% para 7,1%.

Frequência de Laudos de AIH do 3º quadrimestre comparado com o 1º quadrimestre

Laudos	1º QD 2024	2º QD 2024	3º QD 2024
Autorizados	9.608	9.762	14.409
Correção	1.069	762	771
Glosa	166	313	320
Total Apresentado	**10.843**	**10.837**	**15.500**

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON, competências janeiro, fevereiro, abril, maio, junho, julho, agosto, setembro e outubro de 2024.

Percentual de Laudos de AIH do 3º quadrimestre comparado com o 1º e 2 º quadrimestre

Laudos	1º QD 2024	2º QD 2024	3º QD 2024
Autorizados	88,6%	90,1%	93,1%
Correção	9,8%	7,0%	5,0%
Glosa	1,5%	2,9%	2,1%

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON, competências janeiro, fevereiro, abril, maio, junho, julho, agosto, setembro e outubro de 2024.

Diante da análise da produção hospitalar no terceiro quadrimestre, observa-se que a quantidade de Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) apresentadas permaneceu estável, sem aumento nos índices de autorização de 88,6% para 93,1% e redução da correção e glosa de 11,2% para 7,1%. Isso sugere que o sistema de controle e validação dessas autorizações tem se mantido eficaz, garantindo a consistência no processamento e na avaliação dos pedidos. A melhora nos índices também pode indicar uma melhora na implementação nas práticas e procedimentos de registro e faturamento hospitalares, reforçando a eficiência das operações administrativas e a aderência às normas estabelecidas. Assim, a estabilidade observada é um sinal positivo da regularidade e do controle adequado nos processos hospitalares relacionados às AIHs.

Frequência de Laudos de AIH por competência segundo Resultado da revisão do 3º quadrimestre

Laudos	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Total
Autorizados	3.770	3.063	3.618	3.958	14.409
Correção	150	233	228	160	771
Glosa	79	59	59	123	320
Total Apresentado	**3.999**	**3.355**	**3.905**	**4.241**	**15.500**

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON, competências julho, agosto, setembro e outubro de 2024.

Percentual de Laudos de AIH por competência segundo resultado da revisão do 3º quadrimestre

Laudos	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	%
Autorizados	94,27%	91,30%	92,65%	93,33%	92,96%
Correção	3,75%	6,94%	5,84%	3,77%	4,97%
Glosa	1,98%	1,76%	1,51%	2,90%	2,06%

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON, competências julho, agosto, setembro e outubro de 2024

A partir da análise de dados é possível perceber alguns padrões importantes em relação aos principais pontos de falha na apresentação da produção hospitalar, bem como a intensidade com que eles aparecem na forma de “correções” (reenvio da produção com correção

da inconformidade) e “glosas” (rejeição da produção). Alguns aspectos que chamam a atenção: concentração de correções em inconformidades de documentação e preenchimento, representando 54% dos motivos de correção.

Os maiores percentuais de correção vêm de:

- Documentação Incompleta/Incorreta (31,52%); e

- Preenchimento Incompleto/Incorrer/Irregular (22,58%).

Isso sugere que há um problema sistemático na qualidade e precisão das informações enviadas, tanto no preenchimento dos formulários quanto no envio da documentação.

A elevada porcentagem de “Necessidade de Mudança de Procedimento” (22,44%) evidencia um problema sistêmico, esse índice reflete a avaliação frequente dos auditores de que a internação, em diversos casos, teria sido desnecessária ou com tempo de permanência menor do que o inicialmente justificado. Em outras palavras, há um desalinhamento entre a prática clínica, o registro do procedimento e a real complexidade do quadro do paciente, gerando a necessidade de ajustar a codificação e, em última instância, a cobrança. Isso aponta para a importância de processos internos dos estabelecimentos de revisão e capacitação, a fim de garantir a adequada definição do procedimento a cada quadro clínico, minimizando retrabalhos.

A discrepância entre o alto número de correções e o baixo número de glosas da fase de laudos em determinadas situações, como em “Documentação Incompleta/Incorreta” (243 correções e 29 glosas), demonstra que os auditores e autorizadores têm atuado de forma colaborativa, fornecendo orientações para que os estabelecimentos possam ajustar eventuais inconsistências e, assim, evitar o cancelamento/glosa da produção. Esse cenário indica que, embora haja falhas recorrentes na forma de documentação ou preenchimento de dados, existe uma disposição do serviço e de seus profissionais em promover a correção antecipada, favorecendo a transparência e garantindo que a remuneração seja baseada em informações adequadas e fidedignas.

O contraste entre o número reduzido de correções e a alta incidência de glosas em situações como “Falta Serviço/Habilitação” (5 correções e 167 glosas) revela a natureza estrutural desse problema: não se trata apenas de uma inconsistência de dados passível de ajustes, mas sim de uma condição prévia ao procedimento, condicionada a um cadastro de serviço ou habilitação que precisa estar devidamente regularizado antes da realização do atendimento. Quando essa exigência não é cumprida, o estabelecimento não tem espaço para

correções posteriores, e, inevitavelmente, o procedimento é cancelado/glosado. Esse cenário reforça a necessidade de uma gestão ativa dos cadastros e habilitações, garantindo que todos os requisitos legais e contratuais estejam atendidos antes de se efetivar os procedimentos, reduzindo perdas de informações e financeiras e a exposição do paciente a possíveis obstáculos administrativos.

Frequência de correção e glosa de Laudos de AIH segundo motivo do 3º quadrimestre

Categoria	Motivos	Correção		Glosa	
		nº	%	nº	%
Cadastro	Cadastro Profissional Incompleto/Irregular/Incorreto	9	1,17%	0	0,00%
	Falta Serviço/Habilitação	5	0,65%	**167**	**52,19%**
Apresentação da produção	**Preenchimento Incompleto/ Incorreto/ Irregular**	**174**	**22,57%**	17	5,31%
	Apresentação da produção Irregular	40	5,19%	3	0,94%
	Documentação Incompleta/ Incorreta	**243**	**31,52%**	29	9,06%
	Instrumento de Registro incorreto	2	0,26%	18	5,63%
	Apresentação fora do Prazo	0	0,00%	30	9,38%
	Procedimento realizado incompatível com procedimento principal	7	0,91%	0	0,00%
	Sexo ou CID incompatível com procedimento	33	4,28%	1	0,31%
Situações Técnicas	Total de diárias superior ao período de internação	32	4,15%	0	0,00%
	Informações Mínimas faltando	29	3,76%	3	0,94%
	Cirurgia realizada sem Autorização	0	0,00%	11	3,44%
	Procedimento Realizado divergente do Autorizado	3	0,39%	2	0,63%
	Necessidade de Mudança de procedimento	**173**	**22,44%**	3	0,94%
	Solicitação orientada pelo auditor/autorizador e não atendida	3	0,39%	3	0,94%
	Curta Permanência	8	1,04%	1	0,31%
	Duplicidade de Internação com sobreposição ou intersecção de períodos.	2	0,26%	4	1,25%
	Procedimentos não realizados durante o período da internação	0	0,00%	1	0,31%
	Cirurgia eletiva realizada sem composição de equipe mínima	8	1,04%	27	8,44%
Total		**771**	**-**	**320**	**-**

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON, competências julho, agosto, setembro e outubro de 2024.

Conclui-se, portanto, que, embora haja esforços contínuos de orientação e capacitação para aprimorar o registro e a autorização de procedimentos, os motivos de correção e glosa seguem essencialmente os mesmos, indicando que as ações empregadas, até o momento, não foram suficientes para alterar efetivamente as práticas adotadas. A redução quantitativa do número de correções e glosas mostra algum avanço, mas a manutenção das mesmas causas de inconformidade sugere a necessidade de reforçar e aprofundar as estratégias de capacitação, bem como intensificar o acompanhamento e monitoramento de processos. Somente com uma revisão mais minuciosa das iniciativas em curso, aliada à integração efetiva de equipes

administrativas e assistenciais, será possível alcançar resultados mais consistentes, garantindo tanto a qualidade das informações quanto a sustentabilidade financeira dos serviços de saúde.

Frequência de Espelhos de AIH por competência segundo resultado da revisão do 3º quadrimestre

Espelhos	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Total
Autorizados	3.665	3.070	3.624	3.531	13.890
Correção	62	40	72	77	251
Glosa	169	68	73	107	417
Total Apresentado	**3.896**	**3.178**	**3.769**	**3.715**	**14.558**

Fonte: Planilhas de Autorização de Espelhos CCON, competências julho, agosto, setembro e outubro de 2024

Ao analisar o quadro acima, verificou-se que no período avaliado foram apresentados 14.558 espelhos, dos quais 95% foram autorizados, 2% encaminhados para correção e 3% glosados.

É importante destacar que o número de espelhos não corresponde diretamente ao número de laudos autorizados na competência, pois os espelhos bloqueados em competências anteriores podem ser reapresentados.

Percentual de Espelhos de AIHs por competência segundo resultado da revisão do 3º quadrimestre

Espelhos	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Média
Autorizados	94%	97%	96%	95%	95%
Correção	2%	1%	2%	2%	2%
Glosa	4%	2%	2%	3%	3%
Aprovada em outro Processamento	0%	0%	0%	0%	0%

Fonte: Planilhas de Autorização de Espelhos CCON, competências julho, agosto, setembro e outubro de 2024

Frequência de Espelhos de AIH do 3º quadrimestre comparado com o 1º quadrimestre

Laudos	1º QD 2024	2º QD 2024	3º QD 2024
Autorizados	8.624	9.033	13.890
Correção	316	204	251
Glosa	312	272	417
Total Apresentado	**9.266**	**9.510**	**14.558**

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON, competências janeiro, fevereiro, abril, maio, junho, julho, agosto, setembro e outubro de 2024.

Percentual de Espelhos de AIH do 3º quadrimestre comparado com o 2º quadrimestre

Laudos	2º QD 2024	3º QD 2024	Variação (%)
Autorizados	95%	95%	0%
Correção	2%	2%	0%
Glosa	3%	3%	0%

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON, competências abril, maio e junho de 2024.

Frequência de correção e glosa de Espelhos de AIH segundo motivo do 3º quadrimestre

Categoria	Motivos	Correção		Glosa	
		nº	%	nº	%
Cadastro	**Cadastro Profissional Incompleto/Irregular/Incorreto**	**151**	**60,16%**	137	32,85%
	Falta Serviço/Habilitação	6	2,39%	40	9,59%
Apresentação da produção	Preenchimento Incompleto/ Incorreto/ Irregular	29	11,55%	3	0,72%
	Apresentação da produção Irregular	1	0,40%	0	0,00%
	Documentação Incompleta/ Incorreta	9	3,59%	4	0,96%
	AIH com data de saída (alta hospitalar) anterior a quatro meses	2	0,80%	74	17,75%
	Procedimento realizado incompatível com procedimento principal	3	1,20%	16	3,84%
	Sexo ou CID incompatível com procedimento	0	0,00%	1	0,24%
Situações Técnicas	Total de diárias superior ao período de internação	33	13,15%	24	5,76%
	Quantidade do procedimento superior ao permitido	10	3,98%	3	0,72%
	Cirurgia realizada sem Autorização	0	0,00%	6	1,44%
	Procedimento Realizado divergente do Autorizado	2	0,80%	0	0,00%
	Necessidade de Mudança de procedimento	1	0,40%	0	0,00%
	OPM incompatível com Procedimento	1	0,40%	0	0,00%
	Solicitação orientada pelo auditor/autorizador e não atendida	0	0,00%	65	15,59%
	Duplicidade de Internação com sobreposição ou intersecção de períodos.	2	0,80%	26	6,24%
	Curta Permanência	1	0,40%	18	4,32%
Total		**251**	**-**	**417**	**-**

Fonte: Planilhas de Autorização de Espelhos CCON, competências abril, maio e junho de 2024.

Os principais motivos de correção e glosa nos espelhos, conforme identificado na análise dos dados, refletem questões recorrentes de cadastro que impactam diretamente a eficiência e a precisão dos processos administrativos em saúde.

A frequência elevada de "Cadastro Profissional Incompleto/Irregular" em correções (60,16%) e glosas (32,85%) revela um problema sistêmico de alimentação dos dados no SISAIH01. Embora em diversas situações haja espaço para corrigir essas inconsistências o que explica o alto índice de correções, a falha em regularizar as pendências dentro do prazo gera um impacto nas informações e financeiro direto por meio de glosas. Esse cenário reforça a importância de protocolos mais rígidos de verificação cadastral e treinamento das equipes

responsáveis pelo registro das informações no SISAIH01, a fim de evitar retrabalho, atrasos na prestação do serviço e, sobretudo, prejuízos às instituições de saúde.

Em paralelo a essa questão de cadastro profissional, destacam-se, ainda, os problemas de “Total de diárias superior ao período de internação” (13,15% das correções e 5,76% das glosas) e “Preenchimento Incompleto/Incorreto/Irregular” (11,55% das correções e 4,79% das glosas) como exemplos claros de falhas na conferência de dados e registros. Ambas as situações reforçam a necessidade de um processo sistematizado de verificação prévia, já que, embora muitas inconformidades possam ser corrigidas antes de virar glosa, elas ainda chegam em volume significativo à auditoria. Isso demonstra não apenas a carência de protocolos mais rigorosos de conferência de datas e informações, mas também a importância de capacitar as equipes para preencher corretamente os formulários e revisar a consistência dos dados clínicos e administrativos, evitando retrabalho e possíveis perdas financeiras decorrentes de glosas.

Conclui-se, portanto, que a maior parte dos problemas que geram correções e glosas decorre de inconsistências em cadastros, documentação e adequação de registros que, em muitos casos, seriam facilmente evitáveis com processos de checagem prévia ou revisões internas. Situações mais complexas, como credenciamento ou habilitação inexistentes, evidenciam que a falta de integração entre setores administrativos e assistenciais impede a regularização antes do procedimento, culminando em glosas inevitáveis. Dessa forma, a adoção de medidas preventivas e a padronização de fluxos, incluindo a verificação sistemática de cadastros, habilitações e preenchimentos, despontam como estratégias fundamentais para reduzir o retrabalho, otimizar a qualidade dos registros e minimizar prejuízos financeiros.

Como parte dos esforços da AudSUS para aprimorar os processos de trabalho e aumentar a eficiência e eficácia das ações, encontra-se em desenvolvimento um painel informatizado para monitoramento dos procedimentos realizados pelos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual.

No âmbito da implementação do CORE Módulo Leitos, já atingimos oito estabelecimentos de saúde em que o processo de pré-autorização e autorização de procedimentos eletivos encontra-se plenamente implantado. Esse avanço representa um marco na gestão hospitalar, ao otimizar o fluxo de solicitações e garantir maior eficiência nos processos de controle das internações.

A criação de um painel informatizado para monitoramento dos procedimentos realizados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual representa um marco nos esforços da AudSUS para aprimorar processos de trabalho e elevar a eficiência e eficácia dos serviços prestados. Atualmente em fase de validação, o painel prevê a disponibilização de indicadores hospitalares estratégicos, como número e proporção de cirurgias, taxa de alta com transferência

para outro estabelecimento, taxa de evasão, entre outros, oferecendo uma visão abrangente do desempenho das unidades hospitalares. Esses dados permitirão o acompanhamento contínuo da atividade assistencial, apoiando a tomada de decisões baseadas em evidências e impulsionando melhorias na qualidade da assistência e na otimização de recursos. Ao sistematizar informações fundamentais desde internações sensíveis à atenção primária até a média de permanência, o painel se torna um instrumento crucial para a gestão, contribuindo para a resolução de problemas crônicos, o aprimoramento de fluxos internos e o fortalecimento da transparência na saúde pública.

META 5.1.4: Realizar avaliação da prestação de contas em 100% dos Contratos de Gestão firmados pela SES com prestadores de serviços de saúde.

AÇÃO 263 AUDITORIA - Realização de avaliação das prestações de contas dos Contratos de Gestão firmados pela SES com as entidades que gerenciam, operacionalizam e/ou executam serviços de saúde.

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de prestações de contas avaliadas.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***100%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

São recepcionadas as prestações de contas das Organizações Sociais de Saúde, contratadas para gerenciar o Hospital Regional Dr. José de Simone Netto, o Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados, o Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé, 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 nº 4.698/2015, alterada pela Lei Estadual nº 5.726/2021. Estavam vigentes os seguintes Contratos de Gestão no terceiro quadrimestre de 2024:

Contrato de Gestão nº	OSS	Estabelecimento gerenciado/Município	Data da assinatura	Vigência
01/2020	Instituto Acqua	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto – Ponta Porã	11/02/2020	10/02/2025
02/2020	Instituto Social Mais Saúde - ISMS	Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados - Dourados	05/06/2020	04/06/2025
01/2022	Instituto Acqua	Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé – Três Lagoas	08/04/2022	07/04/2027
03/2022	Instituto de Gestão Por Resultados - IGPR	Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso do CORE – Campo Grande	24/10/2022	23/10/2027

Fonte: Coordenadoria de Avaliação de Serviços de Saúde /AUDSUS-SES.

Sobre a prestação de contas quadrimestral dos Contratos de Gestão com os hospitais, estes são analisados do ponto de vista assistencial, verificando-se o cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, e do ponto de vista jurídico, administrativo, financeiro e contábil, verificando-se o cumprimento das obrigações contratuais, tendo como resultado a emissão de dois Relatórios Informativos: um de Avaliação Assistencial e um de Análise Contábil Financeira. Para o Contrato de Gestão com o Instituto de Gestão Por Resultado, pela natureza de sua atuação e pelas regras contratuais específicas, é elaborado um único Relatório Informativo econômico financeiro para cada trimestre. Após, as respectivas Comissões de Avaliação elaboram Parecer conclusivo ou consignam as deliberações por meio de registro em atas ou pareceres, encaminhando-os ao gestor do respectivo contrato.

No quadrimestre estavam programados 07 (sete) relatórios de avaliação de prestações de contas dos Contratos de Gestão firmados com as Organizações Sociais de Saúde, como segue: 01 (um) referente ao Instituto de Gestão Por resultado (CORE), 02 (dois) referentes ao Instituto Acqua - Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé; 02 (dois) referentes ao Instituto Social Mais Saúde – Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados e 02 (dois) referentes ao Instituto Acqua - Hospital Regional Dr. José de Simone Netto.

No período de setembro a dezembro de 2024, foram elaborados pelos setores de acompanhamento, os relatórios de análise de prestação de contas relacionados no quadro a seguir:

Atividade	Contrato nº	OSS	Assunto
3º Quadrimestre/2024			
Relatório Informativo nº 4.420/2024	02/2020	ISMS Dourados	Avaliação Assistencial de Metas e Desempenho do 2º Quadrimestre 2024 HRCGD.
Relatório Informativo nº 4.450/2024	01/2020	Instituto Acqua/Ponta Porã	Avaliação Assistencial de Metas e Desempenho do 2º Quadrimestre 2024 HRDJSN.

Fonte: Gerência de Monitoramento e Avaliação Econômico-Financeira/COAS-AUDSUS-SES.

Além dos relatórios supra relacionados, foram produzidos outros documentos como: Relatórios de Visitas Técnicas ou Informativos periódicos, conforme mostra o quadro a seguir:

Atividade	Contrato nº	Unidade	Assunto
Setembro			
Relatório Informativo nº 4.374/2024.	01/2020	Instituto Acqua/ Ponta Porã	Acompanhamento da Execução de Serviços Credenciados e Contratados
Relatório Informativo nº 4.383/2024.	01/2020	Instituto Acqua/ Ponta Porã	Levantamento de juros e multas pagos pela OSS.
Outubro			
Relatório Informativo nº 4.403/2024.	01/2020	Instituto ACQUA/ Três Lagoas	Análise Documental de Controle Acompanhamento e Avaliação – Contrato de Gestão nº 01/2022.
Parecer nº 718/2024	03/2022	IGPR/ UAARA	Elaboração de parecer pela comissão de Avaliação de Contrato de Gestão nº 03/2022, sobre a prestação de contas econômico-financeira referente ao ano 2023 da Organização Social de Saúde Instituto Gestão Por Resultado – IGPR, responsável por gerenciar e operacionalizar a Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso do Complexo Regulador Estadual da SES/MS.
Novembro			
Relatório Informativo nº 4.415/2024.		SEBRAE Campo Grande	Evento MS Competitivo.

Fonte: Coordenadoria de Avaliação de Serviços de Saúde/AUDSUS-SES.

Nos meses de setembro a dezembro de 2024, houve transferência de recursos repassados pela União para cumprimento do Piso Nacional de Enfermagem, conforme critérios adotados pelo ente federal e intermediados pela SES, aos três hospitais gerenciados sob a modalidade de Contrato de Gestão.

O total de recursos repassados às organizações sociais no terceiro quadrimestre de 2024 foi de R$ 81.332.807,09 distribuídos conforme demonstrado no quadro abaixo:

Mês	Valor (R$)				
	CG nº 01/2022 Inst Acqua HRCLMT	CG nº 01/2020 Inst Acqua HRDJSN	CG nº 02/2020 ISMS HRCGD	CG nº 03/2022 IGPR Core	TOTAL (R$)
Setembro CG	13.896.326,18	7.953.902,46	1.549.412,23	937.577,15	24.337.218,02
Setembro – Piso da enfermagem	392.815,91	663.975,31	91353,61	0,00	1.148.144,83
Outubro CG	6.048.871,22	7.601.305,56	2.223.880,18	940.966,81	16.815.023,77
Outubro - Piso de enfermagem	402340,91	678070,51	92.481,83	0,00	1.172.893,25
Novembro CG	6.048.871,22	7.601.305,56	1.860.245,84	940.966,81	16.451.389,43
Novembro - Piso de enfermagem	408.265,91	688.577,69	97.355,08	0,00	1.194.198,68
Dezembro CG	9.987.360,92	7.601.305,56	1.684.305,82	940.966,81	20.213.939,11
Dezembro - Piso de enfermagem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**37.184.852,27**	**32.788.442,65**	**7.599.034,59**	**3.760.477,58**	**81.332.807,09**

Fonte: Coordenadoria de Avaliação de Serviços de Saúde/AUDSUS-SES.

OBJETIVO 5.2: Fortalecer o Planejamento e Orçamento do SUS

META 5.2.1: Elaborar os 4 Instrumentos de Planejamento do SUS no âmbito estadual - Plano Estadual de Saúde (PES); Programação Anual de Saúde (PAS); Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG), submetendo-os ao Conselho Estadual de Saúde.

AÇÃO 264 PLANEJAMENTO - Elaboração dos instrumentos de planejamento e gestão orçamentária do SUS no âmbito estadual

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de instrumentos de planejamento do SUS estaduais elaborados nos seus respectivos períodos***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***20***	***20***	***5***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
2	1	2	

A elaboração de instrumentos de planejamento é fundamental para garantir a efetividade das ações e serviços de saúde, além de demonstrar o cumprimento das legislações vigentes. Nesse sentido, a Secretaria de Estado da Saúde (SES-MS) tem se dedicado a fortalecer essa prática nos 79 municípios do estado, por meio do sistema DigiSus.

No terceiro quadrimestre de 2024, a SES-MS alcançou importantes avanços nesse sentido, a elaboração do 3º RDQA/2024 demonstrou o compromisso da SES-MS com a transparência e a prestação de contas, permitindo uma avaliação detalhada das ações realizadas no período.

No final de setembro, apresentamos e aprovamos em Pleno do Conselho Municipal de Saúde a Programação Anual de Saúde (PAS) 2025. Esse planejamento estratégico, elaborado com base em uma análise aprofundada da realidade local e em ações inovadoras, tem como objetivo garantir a continuidade e o aprimoramento dos serviços de saúde oferecidos à população. Ao traçar um plano de ação robusto e detalhado, demonstramos nosso compromisso com uma gestão eficiente e focada na qualidade do atendimento, assegurando assim um futuro mais saudável para todos.

Além de envolver diversos atores, a elaboração desses instrumentos é um processo contínuo que exige atualização constante. A SES-MS, por meio de investimentos em capacitações e oficinas, tem estimulado a participação ativa de gestores, profissionais e conselheiros, assegurando que os instrumentos de planejamento sejam de alta qualidade e reflitam as demandas da população, contribuindo para o fortalecimento da gestão do SUS em todo o estado.

META 5.2.3: Apoiar tecnicamente 100% dos municípios para a elaboração e o monitoramento dos Instrumentos de Planejamento no sistema DigiSUS.

AÇÃO 265 PLANEJAMENTO - Manutenção de apoio técnico aos 79 municípios na elaboração dos instrumentos municipais, monitoramento e prestação de contas do SUS

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de munícipios em regularidade no sistema DigiSUS***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***28***	***79***	***19***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA	NA	NA	

O DigiSus tem se mostrado um instrumento indispensável para fortalecer a gestão da saúde nos 79 municípios de Mato Grosso do Sul. Através de capacitações e suporte técnico contínuos, a Secretaria Estadual de Saúde (SES-MS) tem equipado os gestores municipais com as ferramentas necessárias para otimizar processos e garantir a qualidade dos serviços prestados à população.

A parceria entre a SES-MS, o Cosems e o Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa (SEINP) tem sido fundamental para reduzir significativamente as pendências dos instrumentos de gestão no DigiSus. Através de um suporte técnico contínuo, essa colaboração tem promovido uma integração eficaz entre os diferentes níveis de gestão, facilitando o compartilhamento de informações e a tomada de decisões mais assertivas, o que resulta em uma melhoria significativa na gestão da saúde nos municípios sul-mato-grossenses.

OBJETIVO 5.3: Promover a participação e Controle Social na Política Pública de Saúde

META 5.3.3: 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.

AÇÃO 266 CONTROLE SOCIAL - Garantia da realização das atividades de controle social, conforme calendário de atividades programadas

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de eventos com participação comprovada***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***100%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
100%	100%	100%	100%

No terceiro quadrimestre de 2024, o Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul evidenciou seu compromisso com o fortalecimento da participação dos membros, promovendo sua participação nos diversos eventos e atividades estratégicas.

Abaixo, destacamos as participações do CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE (CES/MS) em eventos durante esse período:

SETEMBRO

- VI Encontro Nacional de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional;
- VI Fórum Estadual em Defesa da Prescrição Legível e I Encontro Regional Sul Sudeste e Centro Oeste;
- Reunião da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES);
- Reunião do Comite de Arboviroses;
- Reunião do Comite de Etica da Santa Casa;
- Reunião do Comite Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil;

- Reunião Ordinaria do Conselho Nacional de Saúde;

OUTUBRO

- 2 Reuniões do Comite de Etica da Santa Casa;
- Processo Seletivo Para Recenseadores do Censo da Força do Trabalho da Saúde;
- Reunião da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES);
- Reunião de Secretarios Executivos em Brasilia;
- Reunião do Comite Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil;

NOVEMBRO

- 2º Congresso dos Municípios de Mato Grosso do Sul;
- Encontro virtual com as regiões Norte e Centro–Oeste prara monitoramento da situação dos instrumento de planejamento.
- Reunião da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES);
- Reunião do Comite de Desastres e Eventos;
- Reunião do Comite de Etica da Santa Casa;
- Reunião do Comite Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil;
- Seminários da Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher e Conselho Nacional de Saúde CISMU/CNS - Mulheres Vivendo com HIV; Misoginia, Masculinidades e Saúde das Mulheres;

DEZEMBRO

- 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde;
- 5º Encontro Nacional das Comissões Estaduais de Educação Permanente para o Controle Social no SUS em Brasília/DF;
- Reunião da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES);
- Reunião do Comite de Etica da Santa Casa;
- Reunião do Comitê Estadual de Mato Grosso do Sul do Fórum Nacional da Saúde do XXXVIII;
- Reunião do Comite Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil;
- Reunião Ordinaria do Conselho Nacional de Saúde;
- Seminario Nacional do PSE;

META 5.3.4: Assegurar 100% do funcionamento do Conselho Estadual de Saúde nas ações de Controle Social.

AÇÃO 267 CONTROLE SOCIAL - Garantia da estrutura operacional e apoio técnico no desempenho das atividades administrativas e técnicas do CES, como: aquisição de materiais de consumo e permanentes, aquisição de veículo e aquisições de equipamentos tecnológicos e de multimídia; realizações das reuniões ordinárias e extraordinárias do CES; reuniões das comissões permanentes e intersetoriais.

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de ações de Controle Social realizadas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***100%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
100%	100%	100%	100%

Uma das metas do Plano Estadual de Saúde 2024-2027 estabelece como objetivo a plena implementação das ações de Controle Social pelo Conselho Estadual de Saúde, com 100% de sua execução.

No terceiro quadrimestre de 2024, as ações previstas foram devidamente realizadas, conforme o calendário de reuniões aprovado pelo Pleno e conforme a Deliberação 551/2023, publicada no Diário Oficial Eletrônico nº 11.362 - Edição Extra de 22 de dezembro de 2023, nas páginas 13 e 14, além do plano de ação estipulado pela Deliberação nº 557/2023.

A seguir, destacam-se as principais atividades desenvolvidas:

SETEMBRO

- 380º Reunião Ordinaria do Conselho Estadual de Saúde;
- Capacitação para os membros da Comissão de Comunicação e Informação em Saúde;
- Reunião bimestral da Comissão Intersetorial da Política de Promoção de Equidade no SUS (CIPPESUS);
- Reunião bimestral da Comissão Intersetorial de Infecções Sexualmente Transmissíveis do HIV/AIDS, Hepatites Virais e outras doenças Infeccionas (IST);
- Reunião bimestral da Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher (CISMU);
- Reunião bimestral da Comissão Intersetorial de Saúde Mental (CISM);
- Reunião Conselho Local de Tres Lagoas;
- Reunião da Coordenação de Plenárias em Inocência, Cassilândia, Aparecida do Taboado e Paranaíba;
- Reunião dos Grupos de Trabalho de Monitoramento e Projeto Piloto da Comissão Intersetorial de Educação Permanente para o Controle Social do SUS (CIEPCSS);
- Reunião mensal da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST);
- Reunião mensal das Comissões Permanentes do Conselho Estadual de Saúde;
- Visita técnica da da Coordenação de Plenaria nas Microrregiões de Três Lagoas e Paranaíba;

OUTUBRO

- 2 Reuniões da Mesa Diretora;
- 381º Reunião Ordinaria do Conselho Estadual de Saúde;
- Reunião bimestral da Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição (CIAN);

- Reunião bimestral da Comissão Intersetorial de Educação Permanente para o Controle Social do SUS (CIEPCSS);
- Reunião bimestral da Coordenação de Plenária de Conselhos de Saúde;
- Reunião da Comunição e Informação da Saúde no Conselho Local do Cophavilla II;
- Reunião do CIEPCSS para avaliação qualitativa do Projeto Participa Mais;
- Reunião do Conselho Local de Três Lagoas;
- Reunião Extraordinária da Comissão Permanente de Plano e Orçamento;
- Reunião mensal da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST);
- Reunião mensal das Comissões Permanentes do Conselho Estadual de Saúde;
- Reunião para o Curso de Ferramentas Virtuais;
- Reunião para Recomposição da Micro de Nova Andradina;
- Visita da Coordenação de Plenaria da Microrregião de Jardm;

NOVEMBRO

- 382º Reunião Ordinaria do Conselho Estadual de Saúde;
- Audiencia Pública para apresentação dos Relatorio quadrimestrais de 2024;
- Grupo de Trabalho para planejar e elaborar o material que será utilizado na Formação dos Conselheiros da Micro de Jardim;
- Preparação virtual com os conselheiros inscritos para participar da formação presencial na microrregião de Jardim;
- Reunião bimestral da Comissão Intersetorial de Infecções Sexualmente Transmissíveis do HIV/AIDS, Hepatites Virais e outras doenças Infeccionas (IST);
- Reunião bimestral da Comissão Intersetorial de Saúde Mental (CISM);
- Reunião da CIEPCSS Estadual com a CIEPCSS do CNS e CEAP;
- Reunião da Comissão Organizadora da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
- Reunião da Mesa Diretora;
- Reunião do Conselho Local de Três Lagoas;
- Reunião mensal da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST);
- Visita da Comissão de Comunicao e Informação em Saúde no conselho local do cophavilla II;

- Visita da Comissão de Controle Social junto com a Coordenação de Plenárias para verificação da efetividade dos Conselhos Municipais de Saúde em Rochedo, Nioaque, Maracaju e Dourados;
- Visita técnica na Microrregião de Coxim em Alcinópolis, Coxim, Pedro Gomes, Sonora e Rio Verde do MT;

DEZEMBRO

- 383º Reunião Ordinaria do Conselho Estadual de Saúde;
- Reunião bimestral da Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição (CIAN);
- Reunião bimestral da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST);
- Reunião bimestral da Coordenação de Plenárias;
- Reunião da Mesa Diretora;
- Reunião de membros com pautas específicas para o conclusão das análises contratos – CAP;
- Reunião mensal das Comissões Permanentes do Conselho Estadual de Saúde;

Durante o terceiro quadrimestre, a equipe da Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde exerceu um papel fundamental no aprimoramento dos serviços previstos no Regimento Interno, além de contribuir de maneira significativa para o alcance das metas estabelecidas.

As atividades administrativas foram essenciais para o bom andamento das reuniões, englobando ações como a solicitação de diárias, passagens, vales-transportes e o suporte durante as atividades.

Para assegurar o adequado funcionamento do Conselho Estadual de Saúde nas questões administrativas, foram realizadas aquisições de materiais de expediente como clips, canetas, envelopes, resma de papel, borrachas, corretivos, cola bastão, fitas adesivas e crepe, bem como cafés, chás e açúcares.

META 5.3.6: Realizar 100% das Conferências Temáticas e Plenárias em Saúde e demais ações pertinentes.

AÇÃO 268 CONTROLE SOCIAL - Realização das Conferências Temáticas, Oficinas e Plenárias de Conselhos de Saúde, conforme agenda estabelecida.

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de Conferências e Plenárias realizadas.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***100%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
100%	100%	100%	100%

Durante o terceiro quadrimestre o Conselho Estadual de Saúde realizou as seguintes atividades:

SETEMBRO

- Oficina para a construção da Programação Anual de Saúde (2025);

NOVEMBRO

- Curso de Formação para Conselheiros de Saúde na microrregião de Jardim;

DEZEMBRO

- Evento de lançamento do Curso de Formação em Informação e Gestão do Trabalho na Saúde;

OBJETIVO 5.4: Fortalecer a Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão

META 5.4.1: Alcançar 100% de municípios com ouvidoria em saúde.

AÇÃO 269 OUVIDORIA - Aquisição de equipamentos de informáticas para utilização do setor, aprimorando a rede tecnológica da Ouvidoria do SUS

AÇÃO 270 OUVIDORIA - Participação em eventos de nível nacional, como capacitação, congressos, seminários, reuniões, eventos relacionados à ouvidoria do SUS

AÇÃO 271 OUVIDORIA - Produção de materiais gráficos para divulgação institucional da Ouvidoria Estadual do SUS (Cartazes, Banners, folders, adesivos, peças publicitárias)

AÇÃO 272 OUVIDORIA - Aquisição de mobiliário e materiais de consumo e permanentes para melhoria das condições de trabalho da Ouvidoria Estadual do SUS

AÇÃO 273 OUVIDORIA - Realização de visitas técnicas e de apoio aos municípios, conforme cronograma de atividades, para o monitoramento e acompanhamento das ouvidorias municipais do SUS

AÇÃO 274 OUVIDORIA - Reunião Anual do processo de avaliação e monitoramento das ações das Ouvidorias do SUS em Mato Grosso do Sul

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de municípios com serviço de ouvidoria.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Unidade de Medida***
2022	***32***	***47***	***24***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
NA			

Uma das metas do Plano Estadual de Saúde para o período de 2024 a 2027, referente à aquisição de equipamentos de informática para fortalecer a infraestrutura tecnológica da Ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS), já foi alcançada. Foram adquiridos notebooks para compor essa atualização tecnológica, com a compra finalizada em dezembro de 2024. O prazo previsto para a chegada dos equipamentos é março de 2025, permitindo aprimorar a rede tecnológica e, consequentemente, melhorar os serviços prestados pela ouvidoria.

Durante o segundo quadrimestre, a Ouvidoria passou por uma significativa reestruturação devido à sua realocação, que envolveu reparos no espaço, instalação da rede de internet, cabeamento telefônico, montagem dos móveis e adequação do acesso aos computadores. Apesar desses desafios iniciais, a meta de aquisição de equipamentos de informática foi alcançada com sucesso no terceiro quadrimestre.

A nova infraestrutura já está em fase de entrega, e os notebooks adquiridos irão fortalecer a rede tecnológica da ouvidoria, permitindo alcançar os objetivos estabelecidos no Plano de Ação em Saúde (PAS) 2024, melhorando ainda mais os serviços prestados à população.

A Ouvidoria Estadual do SUS de Mato Grosso do Sul cumpriu, em 2024, o Plano do Cronograma Programático de Viagens, realizando visitas técnicas aos municípios acordados. Durante o ano, foram contempladas visitas às localidades de Ribas do Rio Pardo, Água Clara, Três Lagoas (Ouvidoria Municipal do SUS e Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé), Chapadão do Sul, Cassilândia, Paranaíba, Inocência, Aparecida do Taboado, Naviraí e Ivinhema.

Essas visitas tiveram como objetivo a capacitação das ouvidorias municipais e pontos de resposta do Sistema Ouvidor SUS. Foram realizadas avaliações de processos, treinamentos e aprimoramento das práticas de ouvidoria, visando fortalecer a rede de comunicação com os cidadãos e melhorar a qualidade dos serviços prestados.

No terceiro quadrimestre de 2024, o setor de Ouvidoria cumpriu as ações previstas no Plano de Ação para Ampliação e Qualificação das Ouvidorias do SUS. Como parte dessas ações, a equipe da Ouvidoria Estadual do SUS participou da **Capacitação: Elaboração de ETP e TR para Servidores da SES**, que teve como objetivo aprimorar o conhecimento técnico dos participantes na elaboração de Estudos Técnicos Preliminares (ETP) e Termos de Referência (TR). Essa formação buscou qualificar os servidores para a realização de processos administrativos de maneira eficiente e em conformidade com as normas legais.

Uma das metas do Plano Estadual de Saúde para o período de 2024 a 2027 é a produção de material gráfico para divulgação institucional e disseminação de informações. Contudo, a criação desses materiais foi temporariamente suspensa pelo Departamento de Comunicação da SES, devido à exoneração do servidor responsável por essa área. Até o momento, não foi designada uma nova pessoa para assumir os projetos relacionados ao prédio localizado na Rua 25 de Dezembro, 1231, onde está situada a Ouvidoria Estadual do SUS.

Apesar dessa situação, a Ouvidoria Estadual do SUS já elaborou e apresentou todas as artes e produtos previstos ao Departamento de Comunicação, aguardando apenas o encaminhamento necessário para a impressão e finalização do material. Ressaltamos nosso compromisso com a continuidade das ações propostas, alinhadas às diretrizes do Governo do Estado, enquanto aguardamos a normalização dos processos administrativos.

Uma das metas do Plano Estadual de Saúde para o período de 2024 a 2027 é a aquisição de mobiliário e materiais de consumo e permanentes, com o objetivo de melhorar as condições de trabalho da Ouvidoria Estadual do SUS. Contudo, essa meta foi unificada com a aquisição de equipamentos tecnológicos, uma vez que, no terceiro quadrimestre, não havia atas disponíveis para a aquisição de bens de mobiliário e materiais de consumo e permanentes. Essa decisão buscou otimizar os recursos disponíveis e alinhar as ações às prioridades estabelecidas, garantindo a continuidade das melhorias estruturais e operacionais da Ouvidoria.

No terceiro quadrimestre de 2024, o setor de Ouvidoria cumpriu as ações previstas no Plano de Ação para Ampliação e Qualificação das Ouvidorias do SUS, com a realização de visitas técnicas aos municípios acordados no cronograma programático. Essas visitas incluíram as cidades de Ribas do Rio Pardo, Água Clara, Três Lagoas, Chapadão do Sul, Cassilândia, Paranaíba, Inocência, Aparecida do Taboado, Naviraí e Ivinhema.

As visitas tiveram como objetivo principal a capacitação das ouvidorias municipais e dos pontos de resposta do Sistema Ouvidor SUS. Durante as ações, foram avaliados os processos de trabalho, promovidos treinamentos específicos e realizadas orientações para aprimorar as práticas de ouvidoria em cada local.

Além disso, as visitas possibilitaram o fortalecimento da articulação entre a Ouvidoria Estadual e os municípios, alinhando estratégias de atendimento e garantindo a melhoria contínua na qualidade dos serviços prestados à população.

OBJETIVO 5.5: Fortalecer a gestão e a governança do SUS

META 5.5.1: Promover a atuação conjunta da Secretaria Estadual e das Secretarias Municipais de Saúde na gestão do SUS, por meio das interações intergovernamentais nos espaços de governança bipartites regionais (CIR) e estadual (CIB).

AÇÃO 275 GESTÃO SOCIAL DO SUS - Apoio técnico aos municípios, de acordo com as necessidades apresentadas nos colegiados macrorregionais e estadual (CIR e CIB); Apoiar as atividades da Câmara Técnica da CIB e as reuniões das CIR/CIB.
AÇÃO 276 GESTÃO SOCIAL DO SUS - Operacionalização das atividades das equipes de apoio à gestão social, inclusive com a participação de técnicos em eventos de nível estadual e nacional.

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de reuniões dos colegiados de gestão bipartites – CIR e CIB.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Unidade de Medida***
2022	***48***	***48***	***12***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
100%	100%	100%	100%

A meta do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027 que previa o apoio aos municípios por meio das reuniões mensais dos Colegiados Intermunicipais (CIR) e do Colegiado Estadual de Saúde (CIB) foi parcialmente cumprida no terceiro quadrimestre. As reuniões dos CIR foram realizadas conforme a programação anual, com a participação dos gestores municipais e estaduais. No entanto, a Câmara Técnica da CIB não foi convocada devido à ausência de demanda por parte da Mesa Coordenadora.

Quanto à operacionalização das atividades da Assessoria Técnica, a equipe cumpriu as metas de coordenação da CIR de Campo Grande e acompanhamento das demais regiões. A divulgação das pautas, a assessoria à Mesa Coordenadora da CIB e o acompanhamento das resoluções também foram realizados conforme o planejado. A meta de participação em eventos estaduais e nacionais não se aplicou ao período em questão.

META 5.5.2: Assegurar 100% do cumprimento das demandas judiciais.

AÇÃO 277 AÇÃO JUDICIAL - Aquisição de medicamentos, materiais, insumos e serviços para atender 100% das determinações judiciais.

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de ações judiciais demandadas e atendidas.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***100%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
100%	100%	100%	100%

A aquisição dos medicamentos, insumos e correlatos para atendimento de sentenças judiciais em sua maioria, é realizada por meio de dispensa emergencial, com fulcro no art. 75 da lei nº 14.133/21, lei esta que passou a vigorar em janeiro/2024, visando o atendimento imediato dos pacientes, ou pelo Sistema de Registro de Preço, que é vantajoso para a Administração Pública e preza pela economia, haja vista fornecer o bem ou prestar os serviços à Administração através de futuras contratações pelo prazo de até um ano, sendo mantidas as condições inicialmente apresentadas em sua proposta.

A principal dificuldade no desenvolvimento da ação e na sua execução orçamentária e financeira se dá pelo fato de que a decisão judicial, ante a urgência tutelar de cada caso, atribui ao estado que a dispensação de medicamentos seja feita dentro de um espaço de tempo (dias) insuficientes para a concretização do processo de compra, considerando que nesse processo há requisitos legais que devem ser preenchidos, assim como exige trâmites internos, bem como da ausência de propostas.

Necessário atentar-se ao fato de que o estado de Mato Grosso do Sul não dispõe previamente de muitos medicamentos que são requeridos, considerando seu alto custo, modo de armazenamento e números pacientes que necessitam.

Tem-se de acrescentar que a execução da despesa originada de demanda judicial, assim como outras despesas, necessita de análise prévia do Grupo Gestor Executivo e posterior liberação da SEFAZ, o que pode ocasionar delonga na liquidação da despesa.

Além do exposto, insta informar que a judicialização da saúde pública é um fenômeno que ganhou força após a Constituição de 1988 (CF/88), e representa, em linhas gerais, o movimento de reivindicação do direito social à saúde pelos cidadãos (de forma individual ou coletiva) por meio do acionamento do Estado no Judiciário.

A cobrança do direito à saúde, sobretudo na esfera individual, passa por questões polêmicas como a alta carga tributária e a ineficiência do Estado na aplicação/destinação dos recursos públicos.

Pedidos de medicamentos via Poder Judiciário têm se avolumado, gerando dificuldades na gestão, pois, sua compra, assim como qualquer gasto, deve acompanhar uma execução orçamentária e financeira da Secretaria de Estado a qual está vinculada, no caso, à Secretária de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul. Com uma demanda por saúde infinita e recursos finitos, a judicialização da medicina, no tocante aos pedidos de medicamentos, vem impondo certa iniquidade aos usuários, numa estrutura paralela, tendo em vista o desembolso monetário crescente para o atendimento de sua demanda, dificuldade na execução dos serviços, alocação irracional de recursos e, até mesmo, possíveis danos à saúde do paciente.

As políticas públicas do SUS são facilmente prejudicadas por esses gastos não programados, uma vez que o Sistema não pode prever quantas ações judiciais serão demandas e quantas serão atendidas, que há legislação infraconstitucional e prazos a serem respeitados.

Ainda assim, atendendo as decisões judiciais determinadas nestas ações, há de ser considerado o número significativo de atendimentos feitos pelo Governo do estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Coordenação de Demandas em Saúde – CDS/SES/MS, uma vez que no último quadrimestre do ano de 2024, foram atendidos pacientes, cujas demandas foram judicializadas, por meio de pagamento de boletos, com depósitos diretos nas subcontas judiciais, 148 processos judiciais que requereram medicamentos, 68 processos judiciais que requereram dietas, 16 processos judiciais que requereram fraldas, 17 processos judiciais que requereram insumos, 16 processos judiciais que requereram imunoterapia, 15 processos judiciais que requereram equipamentos e 10 processos judiciais que requereram tratamento com cannabidiol.

O valor estipulado depositado em cada processo pretende atender o tratamento durante 6 meses, tendo sido referenciado na Resolução n° 041/SES/MS/2022, publicado no D.O. nº 10.839 de 23/05/2022 que autoriza a Coordenadoria de Demandas em Saúde (CDS) a cumprir a ordem judicial mediante depósito judicial do valor necessário, para que o paciente adquira diretamente o produto, o medicamento ou o serviço pelo período de até 180 dias, nos casos: I – cujo valor da despesa não ultrapasse R$ 8.000,00, para um período de até 180 dias; II – para o fornecimento de produtos e de medicamentos à base de Canabidiol, independentemente do valor da despesa; III – para o fornecimento de produtos nutricionais, a exemplo de dietas

industrializadas, fórmulas nutricionais e suplementos alimentares, independentemente do valor da despesa.

Ademais, ressalta-se que consoante dispõe o artigo 75 de Lei n° 14.133/2021, em seus incisos, ao que trata acerca das hipóteses de dispensa de licitação, resta mencionar que foram abertos 64 novos processos a fim de atender as demandas judiciais propostas pelos pacientes, sendo empenhados 55 processos, número este que foi calculado considerando também os processos abertos antes do período retro mencionado (último quadrimestre de 2024), mas que foram devidamente empenhados dentro deste período.

Em conclusão, o presente relatório apresenta uma análise detalhada dos dados e informações coletadas, proporcionando uma visão clara sobre os aspectos levantados. Os resultados obtidos permitem inferir que as ações implementadas até o momento têm gerado impactos positivos, embora ainda existam áreas que necessitam de aprimoramento. A partir do fluxo apresentado, espera-se que seja possível otimizar os processos e alcançar resultados ainda mais eficazes no futuro, contribuindo para o alcance dos objetivos estabelecidos. A continuidade do monitoramento e a revisão periódica das estratégias são fundamentais para garantir o sucesso a longo prazo.

META 5.5.3: Assegurar 100% do apoio administrativo necessário, incluindo a ampliação da força de trabalho por meio de concurso público, para o desenvolvimento das atividades da SES.

AÇÃO 278 GESTÃO DO FUNDO - Otimização dos Processos de Gestão Administrativa do Fundo Estadual de Saúde.

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de apoio administrativo assegurado***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***100%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
100%			

Em todos os quadrimestres de 2024, a Secretaria concentrou seus esforços em otimizar os processos internos, com foco na manutenção e reparo da infraestrutura, visando garantir a continuidade dos serviços de saúde. Além disso, foram realizadas ações estratégicas para

aprimorar a gestão de pessoal e encargos, buscando maior eficiência e otimização dos recursos. Essas medidas visaram fortalecer a capacidade de gestão da Secretaria e garantir a adequada prestação dos serviços de saúde à população.

META 5.5.4: Apoiar e integrar 100% das ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolubilidade no acesso.

AÇÃO 279 ATENÇÃO À SAÚDE - Operacionalização da SAS no apoio aos municípios e unidades de assistência à saúde para execução de atividades que fortaleçam o sistema de saúde, Redes de Atenção à Saúde e estruturação da atenção especializada.
AÇÃO 280 ATENÇÃO À SAÚDE - Operacionalização da SRI no apoio aos municípios, na integração com as demais superintendências, para execução de atividades que fortaleçam o Sistema Único de Saúde e as suas respectivas redes de assistência.
AÇÃO 281 APOIO AOS MUNICÍPIOS - Apoio financeiro, inclusive por meio das emendas estaduais, os municípios e/ou entidades, por intermédio de instrumento Fundo a Fundo, Convênio, Termo de Parceria ou outros instrumentos congêneres, buscando fortalecer as ações e serviços de atenção à saúde em âmbito estadual

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de ações apoiadas e integradas***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2024-2027***	***Meta 2024***
2022	***100%***	***100%***	***100%***
Monitoramento			
1º Quadrimestre	***2º Quadrimestre***	***3º Quadrimestre***	***Anual 2024***
100%	100%	100%	100%

SAS - A Secretaria Estadual de Saúde através da Resolução CIB/SES Nº 536, de 11 de novembro de 2024 designou os representantes para compor o Grupo Condutor responsável pela condução do Programa Mais Acesso a Especialistas, regido pela Portaria GM 3.492 de 08 de abril de 2024 e Portaria SAS 1.640 de 07 de maio de 2024, com o objetivo de acompanhar, monitorar, apoiar e avaliar o Programa no âmbito estadual e regional, tendo desenvolvido ações junto com o apoiador do MS no estado, para incentivar a adesão dos municípios ao programa, e orientar a elaboração dos planos de ação regional com as ofertas de cuidado integrado, objetivando a redução de filas, a melhoria na qualidade do atendimento e a promoção de um cuidado mais integrado e eficiente.

Nos dias 12 e 13 de dezembro a Gerência de Atenção Ambulatorial participou da Oficina de Estruturação do Núcleo Estadual de Gestão e Estratégia em Segurança do Paciente (NEGESP), projeto desenvolvido pelo CONASS que tem como objetivo estruturar uma área eficiente para a inserção da segurança do paciente como estratégia política e econômica, promovendo ações que garantam uma assistência à saúde mais segura e de qualidade para a população.

Além disso, foi dada continuidade às atividades de fiscalização referente ao Contrato n. 190/2022 celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde e a empresa Isomed, que visa à prestação de serviços de interpretação e emissão de laudos médicos, com a realização de ações de alinhamento técnico com a empresa contratada, responsáveis técnicos dos locais contemplados e SES com o objetivo de melhorar a execução dos serviços, garantindo que os atendimentos estejam dentro das especificações contratuais e atendam as demandas das unidades de saúde.

O acompanhamento contratual foi realizado através dos relatórios de produção emitidos mensalmente pela empresa Isomed, os quais permitiram verificar o cumprimento das metas estabelecidas, e análises de conformidade dos serviços realizados, com base nos prazos estipulados para entrega dos laudos, especialmente para casos de urgência e emergência. Tais ações resultaram em uma maior transparência e eficiência na execução do contrato e contribuíram para a melhoria contínua dos serviços prestados.

Por intermédio da Gerência de Atenção Hospitalar e da Coordenadoria de Projetos e Infraestrutura-CPIF, a Secretaria Estadual de Saúde (SES) desenvolveu estudo técnico preliminar com o objetivo de identificar a melhor solução para suprir a carência de leitos de terapia intensiva pediátrica e de leitos clínicos no estado, que permitirá à SES, através da solução recomendada, adequar a infraestrutura hospitalar para atender as necessidades em saúde, melhorar a qualidade do atendimento e fortalecer a rede de saúde estadual.

3º RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR– RDQA

2024

FUNSAU

ANEXO

RELATÓRIO FUNSAU

HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL

HRMS

DEZEMBRO

Fundação Serviços de Saúde de Mato Grosso do Sul – FUNSAU-MS

MARIELLE ALVES CORRÊA ESGALHA

Diretoria Geral – DGE

PAULO EDUARDO LIMBERGER

Diretoria de Ensino, Pesquisa e Qualidade Institucional – DEPQI

ROBERTA ALVES HIGA

Diretoria Técnica Assistencial – DTA

PATRICIA RUBINI

Diretoria de Enfermagem – DEF

CRISTIANE COSTA SCHOSSLER

Diretoria Clínica – DCL

ALEXANDRE FRIZZO

Diretoria Financeira – DFI

MÁRCIA MARIA FERREIRA BARONI

Diretoria Administrativa – DAD

MELISSA CAROLINA DURAU RODRIGUES MACEDO

LISTA DE SIGLAS

CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de saúde
HRMS	Hospital Regional de Mato Grosso do Sul
FUNSAU	Fundação Serviços de Saúde
PAM	Pronto Atendimento Médico
PES	Plano Estadual de Saúde
PAS	Plano Anual de Saúde
RUE	Rede de Urgência e Emergência
SAC	Serviço de Atendimento ao Cliente

APRESENTAÇÃO

A Fundação Serviços de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul – FUNSAU apresenta o 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2024, com o objetivo de prestar contas e tornar público as ações realizadas pelo Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS.

Este documento contém as seguintes informações:

- ✓ Os indicadores monitorados da PAS 2024 da FUNSAU;
- ✓ Os principais resultados dos serviços ofertados pelo HRMS;
- ✓ As taxas de desempenho hospitalar;
- ✓ Os avanços e desafios enfrentados pela Instituição, e
- ✓ Avaliação dos resultados à sociedade em relação ao primeiro quadrimestre.

Os dados apresentados correspondem aos meses de maio a agosto.

A FUNSAU está inserida na diretriz 4 do PES 2024-2027, objetivo 4.11 e metas 4.11.1 e 4.11.2.

- DIRETRIZ 4 – REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE

A Diretriz 4 é composta de onze objetivos estratégicos, sendo que a FUNSAU está inserida no objetivo estratégico 4.11.

OBJETIVO ESTRATÉGICO (OE) 4.11: FORTALECER O HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL NA REDE ESTADUAL HOSPITALAR.

Foram pactuadas duas metas para a FUNSAU, a meta 4.11.1 cujo indicador é a taxa de satisfação dos usuários e a meta 4.11.2 com o indicador número de trabalhadores e profissionais de saúde qualificados.

Desta forma, vimos demonstrar os resultados obtidos e o acompanhamento do progresso em relação ao objetivo proposto, permitindo ajustes e melhorias durante o período, sempre com o foco da experiência do paciente e na qualidade dos serviços prestados.

META 4.11.1: ELEVAR PARA 73% A TAXA DE SATISFAÇÃO DA SOCIEDADE EM RELAÇÃO A OFERTA DE SERVIÇOS REALIZADOS NO HRMS

Está relacionada com a satisfação dos pacientes internados no Hospital. Busca uma maior satisfação da sociedade em relação aos serviços prestados, e o fortalecimento do vínculo entre a comunidade e a instituição. Isso pode resultar em um ambiente mais acolhedor e humanizado, e o alinhamento com o benefício coletivo e social. Para essa meta foram estipuladas quatro ações programadas, a saber:

- Serviço de Atenção Domiciliar;
- RUE;
- Rede Cegonha;
- Aquisição de recursos materiais e medicamentosos;
- Gestão de contratos de serviços, compras estratégicas de insumos e produtos.

ANÁLISE DO INDICADOR: TAXA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

OE: FORTALECER O HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL NA REDE ESTADUAL HOSPITALAR
Meta: Elevar para 73% a taxa de satisfação da sociedade em relação a oferta de serviços realizados no HRMS
Indicador: Taxa de satisfação do usuário
Unidade de medida: percentual
Status do indicador: Em execução (quando as ações planejadas estão sendo implementadas ativamente)
Polaridade: Maior - Melhor

Este indicador refere-se à satisfação da sociedade em relação aos serviços prestados no HRMS. Considerando as avaliações no período, de acordo com a tabela, observa-se que a média do segundo quadrimestre foi de 73,34%, e, no 3º quadrimestre a média foi de 74,98%.

As oportunidades de melhoria estão relacionadas à infraestrutura e aos serviços de apoio, tais como, rouparia e portaria.

Indicador: Taxa de satisfação do usuário									
Meta: 73%				Unidade de Medida: percentual					
MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA 2º Quadrimestre	MÉDIA 3º Quadrimestre
71,7	73,2	74,08	74,38	74,21	75,62	76,32	73,78	73,34%	74,98%

Tabela 1. Taxa de satisfação do usuário. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2024.

De acordo com as evidências a tendência dessa taxa é de aumento.

O mês de outubro obtivemos uma taxa de 75,6% de avaliação positiva dos usuários, alta de 1,41 pontos percentuais em relação ao mês anterior, e no mês de novembro obtivemos uma taxa de 76,3% de avaliação positiva dos usuários, alta de 0,7 ponto percentual em relação ao mês anterior com 3 pontos percentuais a mais em comparação com a média anual de 2023 que indicou 70,3%. Esse resultado demonstra que devemos focar na continuidade dos objetivos propostos, para melhoria dos setores mais críticos.

Já no mês de dezembro obtivemos uma taxa de 73,78% de avaliação positiva dos usuários, queda de 2,54 pontos percentuais em relação ao mês anterior que indicou 70,3%. Esse resultado demonstra que devemos focar na continuidade dos objetivos propostos, para melhoria dos setores mais críticos. Lembrando que para o Hospital, a meta desejável para esse indicador é de 80% da avaliação positiva dos usuários, considerado um cenário muito bom.

Em relação ao grau de satisfação com a experiência durante o período de internação

MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Média 2° Semestre	Média 3° Semestre
74%	75%	76%	78%	79%	78%	77%	78%	76%	78%

Esse indicador, de modo geral, também mostra evolução positiva.

No quadro abaixo, a avaliação da estrutura das instalações ofertadas apresenta o menor percentual por serviço prestado, cerca de 40% em dezembro, com uma queda na avaliação de 9% em comparação com o mês anterior, um resultado baixo comparando aos demais serviços, sendo que as maiores reclamações ainda se referem a manutenção e adequação dos seguintes quesitos citados: banheiros, elevadores, bebedouros, corredores, ar condicionado e forros do teto.

Estrutura das instalações oferecidas									
MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Média 2º Semestre	Média 3º Semestre
42%	49%	48%	45%	41%	44%	49%	40%	46%	44

AÇÕES PROGRAMADAS

1ª Ação programada - serão apresentados os resultados relativos ao Serviço de Atenção Domiciliar – SAD, e demonstrados os percentuais e os números de atendimento do Serviço relacionando-os com o proposto pela PORTARIA GM/MS Nº 3.005, DE 2 DE JANEIRO DE 2024. Assim temos:

Avaliando o primeiro quadrimestre de 2024 em relação ao SAD, observou-se que o serviço manteve as equipes em funcionamento de acordo com a Portaria nº 3.005/24, sendo, duas Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD tipo 1) e uma Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), cadastradas no CNES.

De acordo com a legislação, o serviço estipulou o atendimento de 100 (cem) usuários por mês, considerando as duas equipes de multiprofissionais, e a meta de atendimentos mensais de 450. Como a coleta de informações e o quantitativo de visitas é até o dia 10 de cada mês e só depois realizado fechamento no setor, o mês de abril não pode ser computado neste relatório e os dados apresentados correspondem ao período de janeiro a março

Em relação aos resultados do SAD temos os seguintes indicadores:

Indicador: Número de atendimentos no SAD									
Meta: 450/ mês				Unidade de Medida: unidade					
MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA 2º Quadrimestre	MÉDIA 3º Quadrimestre
273	232	443	319	231	232	217	163	317	211

Tabela 2. Número de pacientes atendidos no SAD/HRMS. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2024.

Observa-se redução nos números de atendimento entre os períodos e o indicado está abaixo da meta estipulada. A justificativa do setor é o déficit de profissional e atestado prolongado de uma técnica de enfermagem impactando na quantidade de visitas domiciliares. Os demais profissionais estão regularizados nas EMAP (equipe multiprofissional de apoio) e EMAD (equipe multiprofissional de atenção domiciliar).

Indicador: Número de pacientes no SAD									
Meta: 100/ mês				Unidade de Medida: unidade					
MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA 2º Quadrimestre	MÉDIA 3º Quadrimestre
55	54	63	69	54	48	52	56	60	53

Tabela 3. Número de pacientes atendidos no SAD. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2024.

A média de pacientes atendidos pelo SAD está abaixo da meta estabelecida (Portaria nº 3.005, 02/01/24), porém, foi observado aumento das admissões. Apesar do aumento das admissões e devido a várias altas e óbitos, os números se mantiveram abaixo da meta.

Manteve-se a busca ativa sistematizada no setor e iniciado o teste do painel de busca de pacientes elegíveis para desospitalização no MV-PEP. Não houve andamento dos fluxos em rede, mas, pode ser observado o aumento das solicitações provenientes de hospitais.

2ª Ação programada - serão apresentados os resultados relativos ao Serviço de Rede de Urgência e Emergência.

O HRMS 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 24h/dia. 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 Pronto Atendimento Médico – 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

Em relação à taxa de ocupação do PAM:

Indicador: Taxa de ocupação do PAM									
Status do indicador: Alerta (acima da capacidade instalada)									
Polaridade: Menor - Melhor									
Meta: 90%				Unidade de Medida: percentual					
MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA 2º Quadrimestre	MÉDIA 3º Quadrimestre
203	208	180	207	222	205	199	175	200	200

Tabela 4. Taxa de ocupação no PAM. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2024.

A média da taxa de ocupação do PAM permanece em 200% e nos meses de setembro e outubro ultrapassam esse percentual. Isso reflete não apenas a entrada dos pacientes do PAM, mas a permanência de pacientes internados em leitos de pronto atendimento.

Em relação ao número de atendimentos:

MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA 2º Quadrimestre	MÉDIA 3º Quadrimestre
2.569	2.458	2.460	2.526	2.571	2.706	2.559	2.526	2.503	2.591

A capacidade de atendimentos no PAM é de 2.000 pacientes, mas segue uma tendência linear em torno de 2.500 atendimentos/mês. Esses atendimentos incluem pacientes regulados via CORE e também casos admitidos por demanda espontânea que são priorizados conforme os critérios definidos pela Classificação de Manchester.

3ª Ação programada - serão apresentados os resultados relativos a Rede Cegonha.

O HRMS está habilitado para a Rede Cegonha e Gestação de Alto Risco (GAR). Em relação ao alto risco, embora habilitados, os valores não estão incluídos em nosso orçamento uma vez que o Ministério da Saúde ainda não efetuou o repasse. Os indicadores relativos as duas habilitações é o número total de partos realizados e o número de cesáreas.

Indicador: Número de partos									
Unidade de Medida: unidade									
MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA 2º Quadrimestre	MÉDIA 3º Quadrimestre
128	131	124	123	112	99	139	105	127	114

Tabela 5. Número de partos do serviço de Ginecologia e Obstetrícia. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2024.

Indicador: Número de cesáreas									
Unidade de Medida: unidade									
MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA 2º Quadrimestre	MÉDIA 3º Quadrimestre
81	82	85	88	76	60	102	73	84	78

Tabela 6. Número de cesáreas do serviço de Ginecologia e Obstetrícia. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2024.

De acordo com os quadros acima, a média do quadrimestre em relação ao número de partos, teve uma redução aproximada de 11%. Igualmente, o número de cesáreas também reduziu em 8%.

4ª Ação programada - realização permanente da otimização dos recursos disponíveis, mantendo o padrão de qualidade dos serviços, adequando-os sempre às necessidades dos cidadãos-usuários, facilitando-os o acesso aos serviços de saúde ofertados e garantindo a otimização dos processos de gestão administrativa.

A análise da oferta de serviços em relação à ação de otimização dos recursos disponíveis é desenvolvida através de uma abordagem estruturada, RADAR, a qual fornece insights para melhorar a qualidade e eficiência dos serviços prestados pelo HRMS.

O RADAR é uma Reunião de Apresentação, Discussão e Análise de Resultados onde acontece a apresentação dos resultados das unidades de produção, o monitoramento de ações e resultados com base em indicadores, a otimização da comunicação entre os setores envolvidos nos processos e o engajamento entre os gestores e alta gestão. Na próxima tabela serão apresentados os resultados de unidades de produção.

Principais serviços ofertados/2024										
Setor	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Meta	Média
Número de atendimentos ambulatoriais	6.223	6.051	6.542	6.695	6.665	5.642	5.604	5.190	6.000	6.077
Exames de Cardiodiagnóstico	961	917	889	980	957	939	868	955	1.000	933
Exames de Endoscopia	643	479	497	521	507	531	568	388	530	517
Exames de Imagem	6.111	6.924	7.094	6.297	7.204	7.242	6.499	6.526	6.000	6.737
Exames de Laboratório	67.029	68.170	68.978	69.563	68.464	60.585	61.914	66.252	60.000	66.369
Número de Internações	1.518	1.563	1.525	1.497	1.496	1.615	1.607	1.472	1.500	1.537
Número de procedimentos cirúrgicos	652	580	650	560	686	758	771	690	630	668

Tabela 7. Principais serviços ofertados pelo HRMS no período. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2024.

Em relação ao Ambulatório, algumas vagas foram bloqueadas devido a atestados, férias congressos, pontos facultativos e feriados o que repercutiu no não cumprimento da meta. Além disso, um percentual de vagas ficou ociosa e ainda teve o número de absenteísmo dos pacientes às consultas.

Os exames de Cardiodiagnóstico mostraram um resultado, em dezembro, fora do esperado, um pouco abaixo da meta. Houve um aumento de 10% dos exames realizados em relação ao mês anterior (novembro). Como observado nos meses anteriores a tendência do resultado é o aumento gradativo da produtividade após algumas normalizações, tais como: a manutenção de um aparelho de ecocardiograma (aguardando manutenção), déficit de RH (técnicos de enfermagem) para atender a capacidade plena.

O setor de endoscopia apresentou um resultado fora do esperado devido as seguintes situações: recesso ambulatorial de duas semanas em dezembro, licença maternidade e férias de servidoras médicas.

O setor de Imagem apresentou resultados dentro do esperado.

Em relação ao laboratório, de novembro para dezembro houve aumento de 6,7% no número total de exames realizados. Os setores do Laboratório que contribuíram para o aumento foram bioquímica, imunologia e hemostasia.

O número de internações nos meses de outubro e novembro se apresentou acima do esperado, sendo a maior parte referente a Clínica Geral e Cirurgia Geral.

Em relação ao número de procedimentos cirúrgicos, houve redução de aproximadamente 10,5%, de novembro para dezembro. Apesar dessa redução, ambos os meses superaram a meta estabelecida indicando um bom desempenho geral da equipe e da unidade cirúrgica, mesmo com as flutuações mensais.

5ª Ação programada - serão apresentados os resultados relativos aos contratos de serviços, compras estratégicas de insumos e produtos para a melhoria da produtividade.

Realização da 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 dos serviços, adequados às necessidades dos cidadãos-usuários.

O HRMS vem desenvolvendo estratégias para o melhor gerenciamento dos recursos, gestão de leitos, planejamento de pessoal, entre outros. Dentre essas estratégias estão a inserção da ferramenta ApuraSUS (sistema de apuração e gestão de custos do SUS), e, a promoção da melhoria contínua incentivando a identificação de oportunidades de aprimoramento em todos os níveis da Instituição.

Essas ações refletem diretamente nas taxas de desempenho do Hospital e representam um avanço na gestão uma vez que contribuem para o desenvolvimento de métodos

qualitativos de aprimoramento dos processos e englobam indicadores que refletem a qualidade, eficiência e o impacto dos serviços prestados.

	Desempenho institucional									
Indicador	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média	Análise
Taxa de ocupação operacional (meta 85%)	91%	90%	86%	86%	89%	89%	89%	88%	89%	Se mantendo acima do esperado, caracterizado pelo número de pacientes encaminhados via regulação e admissões de demanda espontânea. Alguns leitos se mantém bloqueados devido a reformas em alguns setores (pediatria e nefrologia).
Tempo médio de permanência (meta 7 dias)	7	7	7	7	7	7	6	7	7	Dentro da meta estabelecida, resultando na melhora da rotatividade de leito. Processo de desospitalização ativo.
Taxa de mortalidade institucional (meta 5%)	7,4%	7,6%	7%	7,6%	7,38%	7,96%	6,28%	7,98%	7,4%	Se mantendo acima do esperado, apresentando aumento em relação a novembro, caracterizado pelo perfil do paciente encaminhado.
Índice de intervalo de substituição (meta 1,2 dias)	0,2	0,75	1,14	0,83	0,88	0,83	0,75	--	--	Até a presenta data o resultado de dezembro ainda não constava no sistema. Será apresentado no relatório anual.

Tabela 8. Principais taxas de desempenho do HRMS no período. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2024.

Em relação as ações de gestão para as taxas de desempenho, temos:

- Comunicação efetiva entre os setores de internação, NIR e equipes de higienização (para o índice de intervalo de substituição);
- Visita beira leito em todos os períodos.

META 4.11.2: OFERTAR TREINAMENTO DE TEMAS LIGADOS À AREA HOSPITALAR AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA REDE DE SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO ESTADO.

Essa meta está relacionada a capacitação dos profissionais, valorizando a melhoria dos serviços ofertados à população, tanto no HRMS como na Rede Estadual de Saúde. Para essa meta temos uma ação programada.

6ª Ação programada - Realização de capacitação dos profissionais visando a valorização dos aspectos referentes ao Ensino, Pesquisa e Produção de conhecimento do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul.

OE: FORTALECER O HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL NA REDE ESTADUAL HOSPITALAR
Meta: 600
Indicador: Número de trabalhadores e profissionais de saúde qualificados
Unidade de medida: unidade
Status do indicador: Em execução (quando as ações planejadas estão sendo implementadas ativamente)
Polaridade: Maior - Melhor
Análise do indicador: Este indicador refere-se à qualificação dos profissionais de saúde, de acordo com suas áreas de atuação e níveis de qualificação, como médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, fisioterapeutas, entre outros. Inclui os profissionais de saúde do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul

As atividades de ensino, pesquisa e extensão são realizadas sob a forma de programas, projetos, cursos, e eventos nas áreas científicas, técnicas e administrativas, no âmbito hospitalar.

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 apresentar os resultados em relação ao número de trabalhadores e profissionais de saúde qualificados, e o índice de treinamento dos profissionais de saúde do HRMS, os quais podem ser visualizados abaixo.

Número de trabalhadores e profissionais de saúde qualificados									
Meta: 600									
MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA 2º Quadrimestre	MÉDIA 3º Quadrimestre
583	374	442	373	603	364	311	436	443	429

Tabela 9. Número de profissionais de saúde treinados pelo HRMS no período. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2024.

O total de profissionais treinados no segundo quadrimestre foi de 1.772 trabalhadores, e no segundo 1.714. Este quantitativo corresponde somente aos profissionais internos da instituição, não incluindo o público externo.

Embora as médias se apresentem elevadas, quase alcançando a meta estipulada, informamos que se trata da questão da sazonalidade. Em setembro ocorreu a integração dos novos servidores e ações internas de comemoração ao dia internacional de segurança do paciente, incluindo diversas atividades o que contribuiu com o aumento do indicador,

Do mesmo modo, em dezembro, ocorreram várias ações, tais como: ação de orientação do protocolo de MDR (multidrogas resistentes) e precaução de isolamento; importância do check list de inserção de cateter venoso; curso de LGPD (lei geral de proteção de dados) e treinamento da nova bomba de seringa.

Os treinamentos ajudam a manter os profissionais atualizados com as mais recentes práticas e tecnologias, o que pode resultar em melhores cuidados para os pacientes, e promovem a troca de experiências entre os profissionais, estimulando o aprendizado colaborativo e a melhoria contínua dos serviços de saúde.

- AVANÇOS E DESAFIOS

Avanços:

- ✓ Reforma de Nefrologia/ Hemodiálise – em 17/07/24 foi prorrogada por 180 dias com previsão de término em 13/12/24. A obra continua em andamento e não foi entregue na data aprazada;
- ✓ Reforma da Central de Material Esterilizado (CME) – iniciada em 17/06/24 e previsão de término em 13/12/24. A obra continua em andamento e não foi entregue na data estabelecida;
- ✓ Construção da radioterapia – em andamento (esta obra está sob responsabilidade do Governo federal). De acordo com o Diário Oficial da União de 24/09/24, a obra foi prorrogada para 16/03/25;
- ✓ Reforma da fachada do Hospital – O prazo para essa obra é de 330 dias consecutivos a partir da data de assinatura e não consta prorrogação. A obra continua em andamento;
- ✓ Participação na consultoria dos Hospitais de Mato Grosso do Sul para parcerias público privada – realizada a entrega do relatório em setembro de 2024. O relatório detalha a demanda assistencial e consolida o programa de necessidades do HRMS. Com base na análise apresentada, a consultoria recomenda a adoção do modelo de concessão Bata Cinza como a opção mais viável financeiramente, se mostrando mais racional ao utilizar a mão de obra atual do hospital. A concessão Bata Cinza focaria na resolução dos problemas de infraestrutura e na gestão mais eficiente e sustentável dos recursos públicos. Em um segundo relatório, referente aos estudos de engenharia, de novembro de 2024, traz a indicação que o empreendimento representa um avanço significativo na qualidade dos serviços de saúde, impactando positivamente a população local e regional;
- ✓ Realizado o chamamento do concurso e a integração dos novos servidores em setembro e outubro.

Desafios:

- ✓ Manter os serviços funcionando em áreas adaptadas devido a não conclusão das obras;
- ✓ Aumentar a adesão na participação dos usuários em responder a pesquisa de satisfação;
- ✓ Abranger a pesquisa de satisfação nos demais setores do HRMS;
- ✓ Adequar o dimensionamento dos recursos humanos em áreas que não foram abrangidas pelo concurso realizado.

AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

Os investimentos realizados nos últimos meses, com recursos de emendas parlamentares e da gestão estadual, proporcionaram um avanço significativo na qualidade dos serviços prestados. As reformas na infraestrutura resultaram em um aumento de 73,30% em média na satisfação dos usuários, evidenciado pela melhoria na agilidade do atendimento, na organização dos espaços e na modernização dos equipamentos.

Em relação à produção hospitalar, observou-se que, apesar das dificuldades enfrentadas em alguns setores devido ao período de fim de ano e à falta de profissionais, os resultados globais foram satisfatórios. É importante destacar que superou a meta estabelecida, demonstrando a eficácia das estratégias implementadas.

Paralelamente, as ações de treinamento para os profissionais de saúde estão sendo intensificadas, com a oferta de cursos nas áreas de científicas, técnicas e administrativas, no âmbito hospitalar. Esses investimentos em capacitação visam garantir a atualização dos conhecimentos técnicos e o aprimoramento das habilidades dos colaboradores, contribuindo para a melhoria contínua da assistência.

ANEXO 2

PARTE DO RELATÓRIO DETALHADO DO TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2024

PLANILHA DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA/FINANCEIRA

3º Quadrimestre 2024

Campo Grande, Fevereiro 2025

RESUMO - DEMONSTRATIVO EXECUÇÃO Orçamenária/Financeira - 3º Quadrimestre 2024

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL EXECUTADO
DIRETRIZ 1: VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM FOCO EM SAÚDE ÚNICA	**27.661.000,00**	**8.776.578,11**	**9.460.000,00**	**3.650.700,25**	**12.427.278,36**
OBJETIVO 1.1 : Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos	**8.110.000,00**	**756.612,69**	**2.651.000,00**	**1.653.471,32**	**2.410.084,01**
META 1.1.1: Alcançar a cobertura vacinal de 95% (MS) para cada uma das quatro vacinas do calendário básico selecionadas (Poliomielite, pneumocócica 10-valente, Pentavalente e Tríplice Viral) no estado	3.175.000,00	356.250,00	591.000,00	35.401,03	**391.651,03**
META 1.1.2: Aprimorar a sensibilidade das notificações dos casos de doença ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN,com o preenchimento obrigatório dos campos ocupação (CBO) e classificação das atividades econômicas (CNAE)	-	-	86.000,00	13.934,83	**13.934,83**
META 1.1.3: Encerrar 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até sessenta dias no SINAN.	-	-	121.000,00	6.440,00	**6.440,00**
META 1.1.4: Registrar 90% de óbitos com causa básica definida.	14.000,00	-	96.200,00	-	**-**
META 1.1.5: Investigar laboratorialmente pela metodologia RT-PCR em tempo real, 70% dos casos e óbitos com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) notificados no SIVEP Gripe.	-	-	118.000,00	13.258,23	**13.258,23**
META 1.1.6: Aprimorar a sensibilidade das notificações de casos das principais intoxicações por agrotóxicos com notificação compulsória no Sistema Nacional de Notificação de Agravos (SINAN).	-	-	50.000,00	-	**-**
META 1.1.9: Monitorar a qualidade da água para consumo humano, conforme Plano de Amostragem Nacional em relação à análise de coliformes totais, turbidez e cloro.	120.000,00	-	50.000,00	-	**-**
META 1.1.10: Assegurar 100% das ações de redução dos riscos, doenças e agravos por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde.	4.801.000,00	400.362,69	1.538.800,00	1.584.437,23	**1.984.799,92**
OBJETIVO 1.2 : Fortalecer a vigilância genômica estadual em agravos de interesse em Vigilância em Saúde	**110.000,00**	**-**	**1.005.300,00**	**23.085,28**	**23.085,28**
META 1.2.1: Reduzir em 20% os casos novos de sífilis em menores de 1 ano até 2027.	-	-	392.000,00	23.085,28	**23.085,28**
META 1.2.2: Incrementar em 20% o número de testagem rápida para HIV executado e alimentado na ferramenta logística SISLOGLAB	-	-	493.300,00	-	**-**

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL EXECUTADO
META 1.2.3: Alcançar o percentual de 65% de cura nos tratamentos de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	-	-	10.000,00	-	**-**
META 1.2.4: Alcançar o percentual de 75% de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos da coorte.	-	-	10.000,00	-	**-**
META 1.2.5: Implantar em três municípios o projeto de monitoramento de patógenos de interesse para saúde pública de amostras coletadas de animais que fazem interface com seres humanos no contexto de saúde única	110.000,00	-	100.000,00	-	**-**
OBJETIVO 1.3: Ampliar e fortalecer os serviços de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde.	**430.000,00**	**378.322,54**	**791.700,00**	**316.115,00**	**694.437,54**
META 1.3.1: Aumentar de 27% para 67% o percentual de inspeções sanitárias realizadas nos diferentes serviços de saúde sob competência da VISA estadual.	430.000,00	378.322,54	765.300,00	316.115,00	**694.437,54**
META 1.3.2: Aumentar de 50% para 90% o percentual de inspeções nos serviços de alta complexidade	-	-	26.400,00	-	**-**
OBJETIVO 1.4: Qualificar e fortalecer a saúde do trabalhador como uma ação transversal do Sistema Único da Saúde.	**800.000,00**	**311.000,00**	**391.000,00**	**82.966,61**	**393.966,61**
META 1.4.1: Monitorar e fortalecer a capacidade de diagnóstico, os sistemas de informação, a vigilância epidemiológica e a pesquisa sobre as doenças e agravos relacionados ao trabalho dos municípios.	-	-	84.000,00	36.626,00	**36.626,00**
META 1.4.2: Promover educação permanente e qualificação dos técnicos e monitorar as ações de vigilância em saúde do trabalhador nos municípios	-	-	166.000,00	46.340,61	**46.340,61**
META 1.4.3: Implementar a Politica Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSST) e fortalecimento da Rede de Atenção a Saúde do Trabalhador - RENAST nas microrregiões de saúde	800.000,00	311.000,00	141.000,00	-	**311.000,00**
OBJETIVO 1.5: Promover e ampliar a vigilância laboratorial.	**505.000,00**	**4.986,32**	**3.862.000,00**	**1.317.672,40**	**1.322.658,72**
META 1.5.1: Ampliar em 10% o número de unidades supervisionadas em laboratórios públicos e/ou conveniados ao SUS que realizam exames de Vigilância em Saúde no estado.	-	-	22.000,00	-	**-**
META 1.5.2: Ampliar em 10% o número de monitoramentos de microrganismos resistentes; pesquisa de resíduos de antimicrobianos em produtos cárneos, de antibióticos em leite fluido e alimentos expostos aos consumidores. Monitoramento da água de serviços de hemodiálise e patógenos em águas residuais	-	-	560.000,00	64.320,36	**64.320,36**
META 1.5.3: Implementar ações que garantam o papel do LACEN como instrumento de qualificação das ações de Vigilância em Saúde	505.000,00	4.986,32	3.280.000,00	1.253.352,04	**1.258.338,36**

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL EXECUTADO
OBJETIVO 1.6: Priorizar as ações de vigilância em saúde em integração com a atenção primária à saúde	**17.706.000,00**	**7.325.656,56**	**759.000,00**	**257.389,64**	**7.583.046,20**
META 1.6.1: Aumentar 100% a detecção oportuna de pacientes sintomáticos para Arboviroses nos 79 municípios.	-	-	50.000,00	-	**-**
META 1.6.2: Aumentar 90% das visitas domiciliares para o Controle de Vetores	17.656.000,00	7.325.656,56	585.000,00	254.952,64	**7.580.609,20**
META 1.6.3: Atingir 100% da utilização dos testes rápidos para diagnóstico de Leishmaniose Visceral Humana, fomentando a detecção oportuna de pacientes sintomáticos para Leishmaniose Visceral nos 79 municípios.	50.000,00	-	-	2.437,00	**2.437,00**
META 1.6.4: Reduzir em 30% a utilização indevida de soro e vacina antirrábica, promovendo ações de incentivo à correta realização da profilaxia pós-exposição nos atendimentos antirrábicos humano	-	-	124.000,00	-	**-**
DIRETRIZ 2: DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE	**16.250.000,00**	**2.465.656,67**	**-**	**213.758,51**	**2.679.415,18**
OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul	**7.202.000,00**	**854.711,51**	**-**	**148.380,07**	**1.003.091,58**
META 2.1.1: Ofertar 112 vagas de residência multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados para Residente 1º ano e Residente 2º ano	150.000,00	77.873,61	-	-	**77.873,61**
META 2.1.2: Ofertar 48 vagas de residência uniprofissional para enfermagem obstétrica para Residente 1º ano e Residente 2º ano	37.000,00	23.625,64	-	-	**23.625,64**
META 2.1.3: Ofertar 56 vagas de residência multiprofissional em reabilitação física para Residente 1º ano e Residente 2º ano	165.000,00	10.080,15	-	-	**10.080,15**
META 2.1.4: Ofertar 48 vagas de residência multiprofissional em saúde da família (saúde indigena) para Residente 1º ano e Residente 2º ano	230.000,00	54.361,33	-	-	**54.361,33**
META 2.1.5: Ofertar 144 vagas em residência multiprofissional paciente crítico - Campo Grande - para Residente 1º ano e Residente 2º ano	133.000,00	-	-	-	**-**
META 2.1.6: Ofertar 24 vagas em residência uniprofissional Cirurgia Bucomaxilo facial - Campo Grande - para Residente 1º ano, Residente 2º ano e Residente 3º ano	34.000,00	-	-	-	**-**
META 2.1.7: Ofertar 36 vagas de residência médica em oftalmologia para Residente 1º ano, Residente 2º ano e Residente 3º ano	24.000,00	8.007,16	-	-	**8.007,16**

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL EXECUTADO
META 2.1.8: Ofertar 32 vagas de residência médica em Clínica Médica para Residente 1º ano e Residente 2º ano	127.000,00	24.049,93	-	-	**24.049,93**
META 2.1.9: Ofertar vagas 20 em medicina da família e da comunidade junto a UFMS para Residente 1º ano e Residente 2º ano	248.000,00	38.395,56	-	-	**38.395,56**
META 2.1.10: Ofertar 10 cursos livres para trabalhadores da saúde para apropriação de ferramentas pedagógicas	450.000,00	-	-	-	**-**
META 2.1.11: Ofertar de 32 cursos de qualificação dos trabalhadores, gestores e controle social do Sistema Único de Saúde (cursos livres)	1.019.000,00	-	-	-	**-**
META 2.1.12: Ofertar 60 vagas de pós-graduação lato sensu na área da saúde pública (04 turmas)	1.146.000,00	232.598,24	-	-	**232.598,24**
META 2.1.13: Ofertar 20 vagas de pós-graduação stricto sensu na área da saúde pública (01 turma)	326.000,00	-	-	-	**-**
META 2.1.14: Apoiar a participação dos servidores em eventos científicos e tecnológicos na área da saúde	85.000,00	3.884,40	-	-	**3.884,40**
META 2.1.15: Ofertar 8 cursos autoinstrucionais produzidos, incluindo a administração da plataforma Moodle, criação de identidade visual, diagramação, peças publicitárias e divulgação.	150.000,00	4.275,00	-	-	**4.275,00**
META 2.1.16: Formar 200 profissionais de nível médio das macrorregiões de saúde por meio de cursos de especialização técnica (pós-técnico)	134.000,00	-	-	-	**-**
META 2.1.17: Qualificar/formar trabalhadores de nível técnico de 7 municípios de fronteira internacional.	200.000,00	-	-	-	**-**
META 2.1.18: Qualificar 300 trabalhadores/profissionais de nível médio nas áreas de gestão, atenção e educação das macrorregiões de saúde	556.000,00	-	-	-	**-**
META 2.1.19: Formar 200 trabalhadores de nível médio como profissionais técnicos em municípios das macrorregiões de saúde	938.000,00	110.974,16	-	-	**110.974,16**
META 2.1.20: Qualificar 100 novos profissionais de saúde de nível médio no Estado de Mato Grosso do Sul	-	-	-	-	**-**
META 2.1.21: Modernizar a estrutura tecnológica ESP/ETSUS	1.050.000,00	266.586,33	-	148.380,07	**414.966,40**

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL EXECUTADO
OBJETIVO 2.2 : Promover a construção, aplicação e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do Sistema Único de Saúde	**967.000,00**	**22.628,34**	**-**	**-**	**22.628,34**
META 2.2.1: Produzir 8 edições da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul	65.000,00	19.422,00	-	-	**19.422,00**
META 2.2.2: Assegurar a participação de 16 servidores da ESP/MS em eventos pertinentes ao desenvolvimento profissional	47.000,00	3.206,34	-	-	**3.206,34**
META 2.2.3: Apoiar o Programa de Pesquisa para o SUS - PPSUS	500.000,00	-	-	-	**-**
META 2.2.4: Desenvolver projetos de pesquisa, extensão e inovação em saúde no âmbito da SES	355.000,00	-	-	-	**-**
OBJETIVO 2.3 : Qualificar a gestão de pessoas da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul	**454.000,00**	**32.065,00**	**-**	**-**	**32.065,00**
META 2.3.1: Qualificar 100% dos trabalhadores da Superintendência de Educação e Formação na Saúde (SEFS)	129.000,00	32.065,00	-	-	**32.065,00**
META 2.3.3: Promover encontros para discussões e eventos voltados para a educação profissional	65.000,00	-	-	-	**-**
META 2.3.4: Ofertar 200 vagas para ações de desenvolvimento comportamental de times e gestores	260.000,00	-	-	-	**-**
OBJETIVO 2.4: Modernizar a Infraestrutura e Fomentar a Utilização de Novos Recursos Tecnológicos	**7.627.000,00**	**1.556.251,82**	**-**	**65.378,44**	**1.621.630,26**
META 2.4.1: Construir 10 painéis de indicadores de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul	2.000.000,00	1.467.559,80	-	-	**1.467.559,80**
META 2.4.2: Estruturar e modernizar o Parque Tecnológico de Saúde Digital	5.627.000,00	88.692,02	-	65.378,44	**154.070,46**
DIRETRIZ 3: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FORTE, RESOLUTIVA E DIGITAL	**165.186.000,00**	**65.768.310,00**	**260.000,00**	**97.199,33**	**65.865.509,33**
OBJETIVO 3.1: Implantar e implementar o Programa Bem Nascer MS para o enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, qualificando a Rede de Atenção à Saúde.	**11.004.000,00**	**4.451.834,00**	**150.000,00**	**42.548,70**	**4.494.382,70**

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL EXECUTADO
META 3.1.3: Promover a reformulação do programa Bem Nascer MS em 100% dos municípios do estado	3.593.000,00	1.211.998,90	-	-	**1.211.998,90**
META 3.1.4: Ampliar o acesso de mulheres em idade fértil aos métodos contraceptivos de longa duração conforme critérios técnicos estabelecidos em protocolo estadual	95.000,00	962,50	-	-	**962,50**
META 3.1.6 : Reduzir os óbitos maternos em 12%	6.480.000,00	3.238.872,60	75.000,00	-	**3.238.872,60**
META 3.1.7: Reduzir em 15% a taxa de mortalidade infantil	166.000,00	-	75.000,00	42.548,70	**42.548,70**
META 3.1.9: Ampliar em 80% a rede estadual de bancos de leite humano	670.000,00	-	-	-	**-**
OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	**152.620.000,00**	**61.306.313,29**	**110.000,00**	**54.650,63**	**61.360.963,92**
META 3.2.1: Cofinanciar estratégias de Atenção Primária à Saúde, com indicadores de desempenho em 100% dos municípios	88.000.000,00	39.924.010,00	-	-	**39.924.010,00**
META 3.2.2: Aumentar 5% de cobertura populacional de Atenção Primária à Saúde	5.000.000,00	878.548,00	-	-	**878.548,00**
META 3.2.5: Reduzir em 20% o percentual de internações por condições sensíveis à APS	58.660.000,00	20.472.027,56	110.000,00	54.650,63	**20.526.678,19**
META 3.2.6: Ampliar em 50% o número de municípios com práticas integrativas e complementares à saúde implantadas	380.000,00	-	-	-	**-**
META 3.2.8: Implantar e implementar o PlanificaSUS em 06 microrregiões de saúde	580.000,00	31.727,73	-	-	**31.727,73**
OBJETIVO 3.3 : Proporcionar aos municípios estratégias de acolhimento e atendimento humanizado visando o atendimento da população LGBTQIA +, sistema prisional, originária, quilombola, ribeirinhos, população em situação de rua, ciganos, população da floresta, do campo, negra e trabalhadoras do SUS, por meio do Programa Acolhe MS.	**270.000,00**	**9.508,53**	**-**	**-**	**9.508,53**
META 3.3.1: Ampliar em 95% o número de equipes de atenção primária no sistema prisional credenciadas pelo Ministério da Saúde	60.000,00	3.600,06	-	-	**3.600,06**

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL EXECUTADO
META 3.3.2: Implantar e implementar o programa Acolhe MS em 06 microrregiões de saúde	135.000,00	-	-	-	**-**
META 3.3.3: Alcançar 100% do cadastro individual do eSUS-APS com ficha completa, contendo os dados de equidade em saúde	25.000,00	5.908,47	-	-	**5.908,47**
META 3.3.4:Credenciar 100% dos municípios com equipes de saúde (PNAISARI) Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei nas Unidades Educacionais de Internação (UNEIS) do estado	50.000,00	-	-	-	**-**
OBJETIVO 3.4 : Fomentar a promoção da saúde e do bem-estar de forma transversal e intersetorial para população idosa e sua rede de suporte social com a implantação e implementação do Programa MS Viver +	**1.015.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
META 3.4.1 Implantar e implementar o Programa MS Viver + em 02 microrregiões de saúde	1.000.000,00	-	-	-	**-**
META 3.4.2: Instituir a Política estadual de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa	15.000,00	-	-	-	**-**
OBJETIVO 3.5 : Fomentar a cultura da Segurança do Paciente na Rede de Atenção à Saúde	**45.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
META 3.5.1: Implantar Núcleo de Segurança do Paciente em 30% dos municípios do estado	45.000,00	-	-	-	**-**
OBJETIVO 3.6 : Aprimorar a gestão e atenção integral e humanizada à Saúde da Mulher e do Homem, com foco nas ações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce dos principais problemas destes grupos populacionais	**174.000,00**	**654,18**	**-**	**-**	**654,18**
META 3.6.1: Aumentar em 70% a Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos	12.000,00	-	-	-	**-**
META 3.6.2: Aumentar em 100% a Razão de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	12.000,00	-	-	-	**-**
META 3.6.5: Reduzir em 15% a taxa de mortalidade por neoplasia maligna de próstata por 100 mil habitantes do sexo masculino	30.000,00	-	-	-	**-**
META 3.6.6: Ampliar em 30% do percentual de consultas de pré-natal do parceiro	20.000,00	-	-	-	**-**

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL EXECUTADO
META 3.6.7: Ampliar em 40% o percentual de atendimentos individuais para pessoas do sexo masculino de 20 a 59 anos.	100.000,00	654,18	-	-	**654,18**
OBJETIVO 3.7 : Estimular e apoiar as ações para promoção e proteção da saúde na Alimentação e Nutrição para garantir ambientes favoráveis às pessoas e comunidades	**3.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
META 3.7.2: Ampliar em 100% da cobertura do Programa Saúde na Escola (PSE).	3.000,00	-	-	-	**-**
OBJETIVO 3.8 : Promover a criação da Rede de Atenção Integral às Vítimas de Violência para o cuidado integral e humanizado.	**55.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
META 3.8.1: Ampliar o número de núcleos de prevenção da violência e promoção da cultura da paz para cada macrorregião de saúde	20.000,00	-	-	-	**-**
META 3.8.2: Ampliar o número de serviços de referência ao atendimento das vítimas de violência para cada macrorregião de saúde	35.000,00	-	-	-	**-**
DIRETRIZ 4: REGIONALIZAÇÃO DA SÁUDE	**1.715.695.200,00**	**466.586.985,94**	**200.855.000,00**	**150.185.469,29**	**616.772.455,23**
OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	**72.710.000,00**	**8.541.882,03**	**21.405.000,00**	**2.227.728,92**	**10.769.610,95**
META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	72.710.000,00	8.541.882,03	21.405.000,00	2.227.728,92	**10.769.610,95**
OBJETIVO 4.2 : Ampliar e qualificar o acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital	**1.438.000,00**	**7.925,15**	**-**	**-**	**7.925,15**
META 4.2.1: Ampliar serviços de telessaúde para 79 municípios, por meio de oferta de teleconsultoria e teleinterconsulta	452.000,00	806,40	-	-	**806,40**
META 4.2.2: Ampliar a oferta de serviço de Telediagnóstico em eletrocardiograma para os 79 municípios	318.000,00	2.668,75	-	-	**2.668,75**
META 4.2.3: Ampliar a oferta de serviço de telediagnóstico em dermatologia para os 79 municípios	342.000,00	4.450,00	-	-	**4.450,00**
META 4.2.4: Ampliar sistemas de telediagnóstico de novas especialidades para os 79 municípios, expandindo o apoio ao diagnóstico nas regiões	213.000,00	-	-	-	**-**

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL EXECUTADO
META 4.2.5: Realizar eventos de Tele-educação (cursos, web aulas, web seminários, web conferências e reuniões de matriciamento) conforme demandas das Áreas Técnicas	113.000,00	-	-	-	**-**
OBJETIVO 4.3: Qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada	**996.430.000,00**	**258.793.368,44**	**82.359.000,00**	**82.880.493,41**	**341.673.861,85**
META 4.3.3: Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	996.430.000,00	258.793.368,44	81.903.000,00	82.728.693,41	**341.522.061,85**
META 4.3.4: Manter o apoio técnico e financeiro às unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	-	-	456.000,00	151.800,00	**151.800,00**
OBJETIVO 4.4: Promover o reconhecimento do Hemosul como referência na gestão do sangue e serviços de Hemoterapia	**10.380.000,00**	**656.642,21**	**15.020.000,00**	**9.367.612,64**	**10.024.254,85**
META 4.4.1: Atender 95% da demanda de hemocomponentes, assistência hemoterápica e hematológica à população	3.300.000,00	-	1.920.000,00	671.288,75	**671.288,75**
META 4.4.2: Ampliar para 85% o índice de doações expontâneas	6.000.000,00	656.642,21	13.100.000,00	8.696.323,89	**9.352.966,10**
META 4.4.3: Atingir 95% de satisfação dos clientes externos quanto aos serviços prestados	1.080.000,00	-	-	-	**-**
OBJETIVO 4.5: Fortalecer as ações de saúde bucal com foco nos temas prioritários da política nacional	**2.887.000,00**	**564.594,15**	**-**	**24.740,72**	**589.334,87**
META 4.5.1 Implantar 8 seviços especializados em saúde bucal	107.000,00	-	-	-	**-**
META 4.5.2 Reestruturar os serviços de saúde bucal nos 79 municipios	2.122.000,00	564.594,15	-	-	**564.594,15**
META 4.5.3 Implantar a linha de cuidado do câncer bucal nas 4 macrorregiões de saúde	508.000,00	-	-	-	**-**
META 4.5.4 Reduzir de 12,80% para 8,34% o percentual de exodontias.	150.000,00	-	-	24.740,72	**24.740,72**
OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	**103.502.000,00**	**28.381.926,96**	**-**	**89.907,13**	**28.471.834,09**
META 4.6.1 Implantar 04 de Centros de Referência Estaduais para atendimento de transtorno do espectro autista (TEA) nas macrorregiões de saúde sob gestão pública estadual	4.500.000,00	-	-	-	**-**

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL EXECUTADO
META 4.6.2 Coordenar a organização de 04 linhas de cuidado prioritárias para atenção às pessoas com doenças crônicas.	60.590.000,00	24.598.169,51	-	-	**24.598.169,51**
META 4.6.4 Reestruturar os seviços da rede de atenção Psicossocial nas 04 macrorregiões de saúde para aprimorar a atenção psicossocial no estado, visando cuidado integrado em rede.	10.350.000,00	2.441.132,45	-	-	**2.441.132,45**
META 4.6.5 Implantar duas estratégias de reinserção social e protagonismo de usuários da Rede de Atenção Psicossocial	2.000.000,00	-	-	89.907,13	**89.907,13**
META 4.6.6 Estruturar a Rede de Cuidado a Pessoas com Deficiência (RCPD) nas 04 macrorregiões de saúde	25.862.000,00	1.340.250,00	-	-	**1.340.250,00**
META 4.6.7 Ampliar a adesão ao Programa de Controle do Tabagismo em 20 municípios	70.000,00	2.375,00	-	-	**2.375,00**
META 4.6.8 Implantar 02 serviços de Cuidados Paliativos em unidades hospitalares, desenvolvendo a cultura do cuidado paliativo	130.000,00	-	-	-	**-**
OBJETIVO 4.7: Consolidar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) nas regiões de saúde.	**40.806.000,00**	**15.918.802,38**	**-**	**-**	**15.918.802,38**
META 4.7.1 Assegurar o resgate das vítimas de urgência e emergência nas 04 macrorregiões de saúde	2.000.000,00	2.764.850,00	-	-	**2.764.850,00**
META 4.7.2 Manter o cofinanciamento dos serviços de urgência e emergência nas 04 macrorregiões de saúde	38.806.000,00	13.153.952,38	-	-	**13.153.952,38**
OBJETIVO 4.8: Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde.	**25.225.000,00**	**7.242.779,41**	**8.000.000,00**	**1.228.888,35**	**8.471.667,76**
META 4.8.1 Viabilizar 100% do fornecimento dos medicamentos/insumos estratégicos, básicos e especializados conforme normas vigentes de aquisição estadual	15.500.000,00	3.512.148,34	8.000.000,00	1.190.898,85	**4.703.047,19**
META 4.8.2 Implantar a Gestão da Qualidade da Assistência Farmacêutica com implementação do sistema digital	2.270.000,00	1.540.490,71	-	37.989,50	**1.578.480,21**
META 4.8.3 Atender os 79 municípios do estado com repasse mensal de recursos financeiros pactuados referente ao componente de farmácia básica	7.455.000,00	2.190.140,36	-	-	**2.190.140,36**
META 4.8.4 Assegurar que 100% do recebimento, armazenamento e entrega de medicamentos, insumos e materais médico hospitalares ocorram de acordo com a legislação vigente e garantir um controle de estoque fidedigno.	-	-	-	-	**-**

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL EXECUTADO
OBJETIVO 4.9: Fortalecer a gestão descentralizada e a regionalização do SUS, por meio da organização, reconhecimento e atualização das regiões de saúde, promovendo a equidade interregional	**64.008.200,00**	**26.297.866,62**	**-**	**1.291.519,95**	**27.589.386,57**
META 4.9.1: Reestruturar os 9 núcleos regionais de saúde para que assumam o protagonismo da gestão do SUS nas regiões de saúde	2.050.000,00	30.840,99	-	-	**30.840,99**
META 4.9.2: Apoiar tecnicamente as 11 microrregiões de saúde para implantação da política estadual de regionalização da saúde.	180.000,00	22.738,46	-	-	**22.738,46**
META 4.9.3: Aperfeiçoar a gestão da Regulação Estadual, coordenando a operacionalização dos Complexos Reguladores nas 04 macrorregiões de saúde	20.778.200,00	3.955.652,45	-	649.548,75	**4.605.201,20**
META 4.9.4: Reduzir as filas de exames de diagnóstico e cirurgias eletivas	41.000.000,00	22.288.634,72	-	641.971,20	**22.930.605,92**
OBJETIVO 4.10: Aumentar a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde otimizando os recursos disponíveis	**13.309.000,00**	**525.153,98**	**15.971.000,00**	**8.017.962,02**	**8.543.116,00**
META 4.10.1: Aumentar a taxa de resolubilidade dos serviços de Urgência e Emergência de média e alta complexidade das 11 regiões de saúde de 46,66% para 80%	1.150.000,00	-	-	-	**-**
META 4.10.2: Assegurar que 100% das ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado sejam realizadas	5.805.000,00	300.000,00	360.000,00	1.927.877,84	**2.227.877,84**
META 4.10.3: Assegurar o atendimento de 100% das solicitações de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados	6.354.000,00	225.153,98	15.611.000,00	6.090.084,18	**6.315.238,16**
OBJETIVO 4.11: Fortalecer o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul na Rede estadual hospitalar	**385.000.000,00**	**119.656.044,61**	**58.100.000,00**	**45.056.616,15**	**164.712.660,76**
META 4.11.1: Elevar para 73% a taxa de satisfação da sociedade em relação a oferta de serviços realizados no HRMS	384.900.000,00	119.656.044,61	58.100.000,00	45.041.541,49	**164.697.586,10**
META 4.11.2: Ofertar treinamento de temas ligados à área hospitalar aos profissionais de saúde da Rede de serviços do Sistema Único de Saúde do estado	100.000,00	-	-	15.074,66	**15.074,66**
DIRETRIZ 5: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE FORTE NA GESTÃO DO SUS E NA GOVERNANÇA PÚBLICA	**383.922.000,00**	**298.803.146,62**	**16.850.000,00**	**5.714.036,11**	**304.517.182,73**
OBJETIVO 5.1 : Fortalecer a auditoria do SUS, contribuindo para qualificação da gestão, visando à melhoria da atenção e do acesso as ações e aos serviços de saúde	**1.089.000,00**	**140.455,13**	**150.000,00**	**89.051,86**	**229.506,99**

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL EXECUTADO
META 5.1.1: Cumprir 100% da programação de atividades de auditoria, controle e avaliação.	1.047.000,00	132.338,81	150.000,00	89.051,86	**221.390,67**
META 5.1.2: Redução do % de rejeição (glosas e correções) da produção ambulatorial apresentada.	5.000,00	1.216,65	-	-	**1.216,65**
META 5.1.3: Redução do % de rejeição (glosas e correções) da produção hospitalar apresentada.	5.000,00	2.389,27	-	-	**2.389,27**
META 5.1.4: Realizar avaliação da prestação de contas em 100% dos Contratos de Gestão firmados pela SES com prestadores de serviços de saúde	32.000,00	4.510,40	-	-	**4.510,40**
OBJETIVO 5.2 : Fortalecer o Planejamento e Orçamento do SUS	**250.000,00**	**30.246,31**	**-**	**55.483,70**	**85.730,01**
META 5.2.1: Elaborar os 4 Instrumentos de Planejamento do SUS no âmbito estadual - Plano Estadual de Saúde (PES); Programação Anual de Saúde (PAS); Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG), submetendo-os ao Conselho Estadual de Saúde	140.000,00	-	-	55.483,70	**55.483,70**
META 5.2.3: Apoiar tecnicamente 100% dos municípios para a elaboração e o monitoramento dos Instrumentos de Planejamento no sistema DigiSUS	110.000,00	30.246,31	-	-	**30.246,31**
OBJETIVO 5.3 : Promover a participação e Controle Social na Política Pública de Saúde	**1.000.000,00**	**266.612,57**	**-**	**-**	**266.612,57**
META 5.3.3: 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.	300.000,00	27.021,38	-	-	**27.021,38**
META 5.3.4: Assegurar 100% do funcionamento do Conselho Estadual de Saúde nas ações de Controle Social	550.000,00	158.956,54	-	-	**158.956,54**
META 5.3.6: Realizar 100% das Conferências Temáticas e Plenárias em Saúde e demais ações pertinentes	150.000,00	80.634,65	-	-	**80.634,65**
OBJETIVO 5.4 : Fortalecer a Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão	**214.000,00**	**5.659,08**	**-**	**109.280,00**	**114.939,08**
META 5.4.1: Alcançar 100% de municípios com ouvidoria em saúde	214.000,00	5.659,08	-	109.280,00	**114.939,08**
OBJETIVO 5.5 : Fortalecer a gestão e a governança do SUS	**381.369.000,00**	**298.360.173,53**	**16.700.000,00**	**5.460.220,55**	**303.820.394,08**
META 5.5.1: Promover a atuação conjunta da Secretaria Estadual e das Secretarias Municipais de Saúde na gestão do SUS, por meio das interações intergovernamentais nos espaços de governança bipartites regionais (CIR) e estadual (CIB)	110.000,00	-	-	-	**-**

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL EXECUTADO
META 5.5.2: Assegurar 100% do cumprimento das demandas judiciais	46.500.000,00	116.237.678,75	-	-	**116.237.678,75**
META 5.5.3: Assegurar 100% do apoio administrativo necessário, incluíndo a ampliação da força de trabalho por meio de concurso público, para o desenvolvimento das atividades da SES	261.304.000,00	96.030.427,48	14.000.000,00	4.066.882,50	**100.097.309,98**
META 5.5.4: Apoiar e integrar 100% das ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolubilidade no acesso	73.455.000,00	86.092.067,30	2.700.000,00	1.393.338,05	**87.485.405,35**
TOTAL	**2.308.714.200,00**	**842.400.677,34**	**227.425.000,00**	**159.861.163,49**	**1.002.261.840,83**

CORRELAÇÃO DOS INSTRUMENTOS

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024								
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRAMA PPA	AÇÃO PPA	ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024	N° DA AÇÃO PAS 2024	AÇÃO PROGRAMADA 2024	REGIÃO DE SAÚDE	TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL GERAL EXECUTADO
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.1: Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos	META 1.1.1: Alcançar a cobertura vacinal de 95% (MS) para cada uma das quatro vacinas do calendário básico selecionadas (Poliomielite, pneumocócica 10-valente, Pentavalente e Tríplice Viral) no estado	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomelite (3ª dose) e para crianças de um ano de idade, Tríplice Viral (1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas	95%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	95%	**1**	IMUNIZAÇÃO - Atendimento mensal e campanhas de vacinação, bem como ao fluxo de abastecimento de vacinas, manutenção da Rede de Frio regional e estadual, conforme competências do nível estadual na hierarquia da Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações; Pagamento de Incentivo financeiro aos municípios para ações de imunização; Aquisição de veículos envolvidos na cadeia de frio; Realização de visitas técnicas, supervisão nas salas de vacina municipais, capacitações e demais demandas correlatas à Coordenadoria de Imunização e Implantação de unidade descentralizada do CRIE - Centro de referência de imubiológicos especiais.	Estadual					
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.1: Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos	META 1.1.1: Alcançar a cobertura vacinal de 95% (MS) para cada uma das quatro vacinas do calendário básico selecionadas (Poliomielite, pneumocócica 10-valente, Pentavalente e Tríplice Viral) no estado	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomelite (3ª dose) e para crianças de um ano de idade, Tríplice Viral (1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas	95%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	95%	**2**	IMUNIZAÇÃO - Estruturação dos equipamentos da Rede de Frio Estadual competências do nível estadual e regional na hierarquia da Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações. (Aquisição de Kits por intermédio de recursos disponibilizados por Emenda Parlamentar)	Estadual					
TOTAL META		META 1.1.1:									**3.175.000,00**	**356.250,00**	**591.000,00**	**35.401,03**	**391.651,03**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.1: Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos	META 1.1.2: Aprimorar a sensibilidade das notificações dos casos de doença ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN,com o preenchimento obrigatório dos campos ocupação (CBO) e classificação das atividades econômicas (CNAE)	Percentual de municípios com casos notificados de doenças ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN realizados	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	100%	**3**	CVIST - Apoio na realização de notificações dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN , garantindo que 90% dos municípios realizando as notificações , com o preenchimento obrigatório dos campos ocupação e CNAE	Estadual					
TOTAL META		META 1.1.2:									**-**	**-**	**86.000,00**	**13.934,83**	**13.934,83**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.1: Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos	META 1.1.3: Encerrar 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até sessenta dias no SINAN.	Percentual de registros de DCNI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias após a notificação definida, por município de ocorrência.	90%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	80%	**4**	CESP - Funcionamento do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - CIEVS 24h por dia, todos os dias do ano, inclusive feriados, para atendimento dos 79 municípios no recebimento, análise e resposta oportuna frente às emergências em Saúde Pública com o pagamento de plantões, aquisição de materias de expediente para o atendimento do setor e execução do Termo de Cooperação 121 entre SES-OPAS/OMS para atendimento do Projeto de Fortalecimento da Política Estadual de Vigilância em Saúde - REDE CIEVS com adequação de espaço físico para alocação da equipe da CESP Estadual .	Estadual					
TOTAL META		META 1.1.3:									**-**	**-**	**121.000,00**	**6.440,00**	**6.440,00**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.1: Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos	META 1.1.4: Registrar 90% de óbitos com causa básica definida.	Percentual de óbitos registrados com causa básica definida, por município de ocorrência.	90%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	90%	**5**	CESP - Realização de treinamento presencial para Codificadores de Declarações de Óbitos, codificação das Declarações de Óbitos e capacitação e treinamento presencial de duas turmas do Episus Fundamental no estado. Realização de capacitações à distância através do Telessaúde sobre a vigilância de Doenças respiratórias e demais demandas relacionadas às notificações compulsórias imediatas e emergências em Saúde Pública com os 79 municípios buscando o fortalecimento da Rede de Resposta Rápida e atualizar as equipes dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.1: Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos	META 1.1.4: Registrar 90% de óbitos com causa básica definida.	Percentual de óbitos registrados com causa básica definida, por município de ocorrência.	90%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	90%	**6**	CEVE/ VIG OBITO- Realização do Simpósio Estadual de Prevenção do Óbito Materno e Infantil., visitas técnicas aos municípios para monitorar in loco o serviço de Vigilância do Óbito Materno e Infantil e Comitê de Prevenção do Óbito Materno e Infantil, participação em eventos, seminários, serviços de referência na vigilância do óbito materno infantil e fetal, aquisição de equipamentos, reprodução de Guia de Vigilância Epidemiológica e apoiar na qualificação do Sistema de Mortalidade e Vigilância do Óbito materno, fetal e infantil através do Termo de Cooperação /TA 121 SES/OPAS/3 22BRA1944	Estadual					
TOTAL META		META 1.1.4									**14.000,00**	**-**	**96.200,00**	**-**	**-**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.1: Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos	META 1.1.5: Investigar laboratorialmente pela metodologia RT-PCR em tempo real, 70% dos casos e óbitos com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) notificados no SIVEP Gripe.	Percentual de casos e óbitos com SRAG investigados laboratorialmente pela metodologia de RT-PCR em tempo real notificados no SIVEP Gripe	70%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	70%	**7**	CESP - Realização de visitas técnicas e supervisões aos municípios visando a organização dos fluxos de notificação imediata das emergências, sistemas de informação e de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.	Estadual					
TOTAL META		META 1.1.5:									**-**	**-**	**118.000,00**	**13.258,23**	**13.258,23**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.1: Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos	META 1.1.6: Aprimorar a sensibilidade das notificações de casos das principais intoxicações por agrotóxicos com notificação compulsória no Sistema Nacional de Notificação de Agravos (SINAN).	Taxa de notificações de intoxicações aguda por agrotóxicos de uso agrícola, doméstico, saúde pública, raticida e produto veterinário	12,8	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	10	**8**	CEVAT - Desenvolvimento de ações do Plano Estadual de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos em 25% dos municipios prioritários.	Estadual					
TOTAL META		META 1.1.6:									**-**	**-**	**50.000,00**	**-**	**-**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.1: Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos	META 1.1.9: Monitorar a qualidade da água para consumo humano, conforme Plano de Amostragem Nacional em relação à análise de coliformes totais, turbidez e cloro.	Percentual de análises realizadas da média dos parâmetros de coliformes total, turbidez e cloro em água para consumo humano	90%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	75%	**9**	CEVAT - Implementação e/ampliação das análises de Potabilidade do Programa Estadual de Vigilância da Qualidade da Água para o Consumo Humano	Estadual					
TOTAL META		META 1.1.9:									**120.000,00**	**-**	**50.000,00**	**-**	**-**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.1: Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos	META 1.1.10: Assegurar 100% das ações de redução dos riscos, doenças e agravos por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde.	Percentual de ações realizadas	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	100%	**10**	VIGILÂNCIA EM SAÚDE/DGVS - Manutenção e operacionalização das ações da Superintendência de Vigilância em Saúde	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRAMA PPA	AÇÃO PPA	ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024	N° DA AÇÃO PAS 2024	AÇÃO PROGRAMADA 2024	REGIÃO DE SAÚDE	TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL GERAL EXECUTADO
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.1: Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos	META 1.1.10: Assegurar 100% das ações de redução dos riscos, doenças e agravos por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde.	Percentual de ações realizadas	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	100%	**11**	VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Análise da situação de saúde dos municípios impactados pelos empreendimentos industriais e na rota bioceânica no Estado do Mato Grosso do Sul, fortalecendo assim, as Políticas Estaduais de Vigilância em Saúde e a das Redes de Atenção à Saúde	Estadual					
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.1: Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos	META 1.1.10: Assegurar 100% das ações de redução dos riscos, doenças e agravos por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde.	Percentual de ações realizadas	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	100%	**12**	CESP - Capacitação e atualização da Coordenação de Emergências em Saúde Pública, garantindo a participação da equipe , em eventos, seminários e congressos regionais, nacionais e internacionais, visitas a serviços de referência para atualização dos conhecimentos técnicos e apresentação de experiências exitosas estaduais.	Estadual					
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.1: Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos	META 1.1.10: Assegurar 100% das ações de redução dos riscos, doenças e agravos por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde.	Percentual de ações realizadas	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	100%	**13**	CESP - Elaboração e reprodução de materiais de mídia e manuais em versão digital para atendimento das áreas técnicas do CIEVS, GTIS, GTNVEH, GIDR quanto à informação das doenças e agravos de notificação compulsória, materiais instrucionais de preenchimento de Declaração de Óbito e o Guia dos NVEH, e demais materiais técnicos para distribuição aos 79 municípios.	Estadual					
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.1: Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos	META 1.1.10: Assegurar 100% das ações de redução dos riscos, doenças e agravos por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde.	Percentual de ações realizadas	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	100%	**14**	CEVE - Fortalecimento das ações de Vigilância Epidemiológica nas regiões de saúde e apoiar os técnicos no que tange o cumprimento dos indicadores e metas.	Estadual					
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.1: Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos	META 1.1.10: Assegurar 100% das ações de redução dos riscos, doenças e agravos por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde.	Percentual de ações realizadas	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	100%	**15**	CEVE/ DANT - Qualificação dos profissionais de saúde através de capacitação sobre Vigilância de Doenças e Agravos não transmissíveis para profissionais dos 79 municípios do Estado	Estadual					
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.1: Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos	META 1.1.10: Assegurar 100% das ações de redução dos riscos, doenças e agravos por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde.	Percentual de ações realizadas	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	100%	**16**	CEVAT - Manutenção e operacionalização das ações da CEVAT/CIVITOX.	Estadual					
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.1: Implementar a vigilância em saúde em parceria com os municípios com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos	META 1.1.10: Assegurar 100% das ações de redução dos riscos, doenças e agravos por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde.	Percentual de ações realizadas	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	100%	**17**	CEVAT - Implementação e ampliação dos programas e ações da Vigilância Ambiental e Toxicológica : VIGISOLO,VIGIAR, VIG_Genômica em efluentes, VIGIDESASTRES, VIGIAGUA, VSPEA E CIVITOX nos 79 municípios	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
TOTAL META		META 1.1.10:									**4.801.000,00**	**400.362,69**	**1.538.800,00**	**1.584.437,23**	**1.984.799,92**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.2 : Fortalecer a vigilância genômica estadual em agravos de interesse em Vigilância em Saúde	META 1.2.1: Reduzir em 20% os casos novos de sífilis em menores de 1 ano até 2027.	Número de casos novos de sífilis congênita em < de 1 ano	169	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	201	**18**	CEVE/ IST-AIDS - Capacitações, visitas técnicas e apoio aos 79 municípios no intuito de fomentar prevenção à sífilis adquirida e a realização de teste rápido de HIV e Sífilis nos serviços ambulatoriais pelas equipes de Atenção Primária nas consultas de Pré-Natal de 100% das gestantes, para realização de tratamento oportuno, evitando a transmissão vertical e a Sífilis congênita.	Estadual					
TOTAL META		META 1.2.1:									**-**	**-**	**392.000,00**	**23.085,28**	**23.085,28**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.2 : Fortalecer a vigilância genômica estadual em agravos de interesse em Vigilância em Saúde	META 1.2.2: Incrementar em 20% o número de testagem rápida para HIV executado e alimentado na ferramenta logística SISLOGLAB	Número de testagem rápida para HIV executado e alimentado na ferramenta logística SISLOGLAB	75%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	5%	**19**	CEVE/ IST-AIDS - Fortalecimento da Vigilância epidemiológica no enfrentamento às ISTs, ao HIV/Aids e as Hepatites virais, com o desenvolvimento de ações educativas, matriciamento na linha de cuidado de PVHA, capacitação, apoio institucional e vigilância epidemiológica. Celebrar parcerias com as Organizações da Sociedade Civil para garantir o acesso a saúde das populações mais vulneráveis	Estadual					
TOTAL META		META 1.2.2:									**-**	**-**	**493.300,00**	**-**	**-**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.2 : Fortalecer a vigilância genômica estadual em agravos de interesse em Vigilância em Saúde	META 1.2.3: Alcançar o percentual de 65% de cura nos tratamentos de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual de cura de tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar diagnosticada por critério laboratorial.	65%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	65%	**20**	CEVE/TB - HANS - Viabilização junto ao Ministério da Saúde das ações do projeto Roda Hans. Capacitações, visitas técnicas, monitoramento das ações e fluxos na rotina do serviço em Tuberculose.	Estadual					
TOTAL META		META 1.2.3:									**-**	**-**	**10.000,00**	**-**	**-**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.2 : Fortalecer a vigilância genômica estadual em agravos de interesse em Vigilância em Saúde	META 1.2.4: Alcançar o percentual de 75% de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos da coorte.	Proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	75%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	60%	**21**	CEVE/TB - HANS - Viabilização junto ao Ministério da Saúde das ações do projeto Roda Hans. Capacitações, visitas técnicas, monitoramento das ações e fluxos na rotina do serviço em Hanseníase.	Estadual					
TOTAL META		META 1.2.4:									**-**	**-**	**10.000,00**	**-**	**-**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.2 : Fortalecer a vigilância genômica estadual em agravos de interesse em Vigilância em Saúde	META 1.2.5: Implantar em três municípios o projeto de monitoramento de patógenos de interesse para saúde pública de amostras coletadas de animais que fazem interface com seres humanos no contexto de saúde única	Número de municípios contemplados	3	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	1	**22**	SAÚDE UNICA - Fortalecimento das atividades multissetoriais e multidisciplinares baseadas em consenso para a governança da Saúde Única, trabalhando entre instituições e habilitando a coordenação, a comunicação, o engajamento e a colaboração para acesso a conhecimentos relevantes, inclusive de planejamento estratégico, preparação e resposta a emergências, vigilância e notificação integrada de doenças e saúde e boas práticas para impulsionar ações colaborativas baseadas em evidências.	Estadual					
TOTAL META		META 1.2.5:									**110.000,00**	**-**	**100.000,00**	**-**	**-**

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.3: Ampliar e fortalecer os serviços de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde.	META 1.3.1: Aumentar de 27% para 67% o percentual de inspeções sanitárias realizadas nos diferentes serviços de saúde sob competência da VISA estadual.	Percentual de fiscalizações realizadas nos serviços de saúde na competência da VISA	67%	2200 - Saúde Única Sustentável	6007 - Aperfeiçoamento das ações de prevenção e controle sanitário de produtos, serviços e ambientes	20%	**23**	VISA - Inspeção dos serviços de saúde de responsabilidade da visa Estadual e apoiar as visas municipais descentralizadas em inspeções sanitárias, elaborar e reproduzir material gráfico de interesse da vigilância sanitária e promover treinamentos em serviço	Estadual					
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.3: Ampliar e fortalecer os serviços de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde.	META 1.3.1: Aumentar de 27% para 67% o percentual de inspeções sanitárias realizadas nos diferentes serviços de saúde sob competência da VISA estadual.	Percentual de fiscalizações realizadas nos serviços de saúde na competência da VISA	67%	2200 - Saúde Única Sustentável	6007 - Aperfeiçoamento das ações de prevenção e controle sanitário de produtos, serviços e ambientes	20%	**24**	VISA - Implantação e manutenção de SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE, Melhorando a estrutura física e operacional da Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária, com reforma, manutenção e segurança predial da sede da CEVISA e manutenção de veículos da frota. Renovação da frota da CEVISA, com aquisição de veículos novos. Adequação de estrutura física, mobiliário, manutenção predial e instalações. Aquisição de materiais de expediente. Contratação de empresa para desenvolvimento de software de gestão sanitária + manutenção do sistema informatizado. Troca de equipamentos (computadores, no break, tablets) e incentivo estadual aos municípios, segundo pactuação de ações de Vigilância Sanitária, Res. 105/2012, de acordo com a estimativa populacional IBGE 2023.	Estadual					
TOTAL META		META 1.3.1:									**430.000,00**	**378.322,54**	**765.300,00**	**316.115,00**	**694.437,54**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.3: Ampliar e fortalecer os serviços de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde.	META 1.3.2: Aumentar de 50% para 90% o percentual de inspeções nos serviços de alta complexidade	Percentual de inspeções nos serviços de alta complexidade	90%	2200 - Saúde Única Sustentável	6007 - Aperfeiçoamento das ações de prevenção e controle sanitário de produtos, serviços e ambientes	10%	**25**	VISA - Inspeção dos serviços de hemodiálise, sangue, Bancos de Leite Humano, Hospitais com leitos de UTI e UTI Neonatal. Inspecionar os serviços de radioterapia e quimioterapia, serviços de fertilização assistida, transplantes e internações psquiatricas	Estadual					
TOTAL META		META 1.3.2:									**-**	**-**	**26.400,00**	**-**	**-**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.4: Qualificar e fortalecer a saúde do trabalhador como uma ação transversal do Sistema Único da Saúde.	META 1.4.1: Monitorar e fortalecer a capacidade de diagnóstico, os sistemas de informação, a vigilância epidemiológica e a pesquisa sobre as doenças e agravos relacionados ao trabalho dos municípios.	Percentual de ações realizadas no período.	50%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	10%	**26**	CVIST - Monitoramento e fortalecimento da capacidade de diagnostico, os sistemas de informação, a vigilância epidemiológica e a pesquisa sobre as doenças e agravos relacionados ao trabalho em 50% dos municípios.	Estadual					
TOTAL META		META 1.4.1:									**-**	**-**	**84.000,00**	**36.626,00**	**36.626,00**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.4: Qualificar e fortalecer a saúde do trabalhador como uma ação transversal do Sistema Único da Saúde.	META 1.4.2: Promover educação permanente e qualificação dos técnicos e monitorar as ações de vigilância em saúde do trabalhador nos municípios	Número de profissionais capacitados e municípios monitorados	90%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	75%	**27**	CVIST - Promoção de educação permanente e qualificação dos técnicos e monitorar as ações de vigilância em saúde do trabalhador em 90% dos municípios.	Estadual					
TOTAL META		META 1.4.2:									**-**	**-**	**166.000,00**	**46.340,61**	**46.340,61**

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.4: Qualificar e fortalecer a saúde do trabalhador como uma ação transversal do Sistema Único da Saúde.	META 1.4.3: Implementar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSST) e fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador - RENAST nas Regiões de Saúde	Serviço de saúde do trabalhador estabelecido em todas as Regiões de Saúde	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	100%	**28**	CVIST - Implementação e ampliação da Rede de Atenção á Saúde do Trabalhador – RENAST em 100% nas microrregiões de saúde em parceria com OPAS atraves do TC 121 - TA 2	Estadual					
TOTAL META		META 1.4.3:									**800.000,00**	**311.000,00**	**141.000,00**	**-**	**311.000,00**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.5: Promover e ampliar a vigilância laboratorial.	META 1.5.1: Ampliar em 10% o número de unidades supervisionadas em laboratórios públicos e/ou conveniados ao SUS que realizam exames de Vigilância em Saúde no estado.	Número de unidades supervisionadas	10%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	10%	**29**	LACEN - Realização de supervisão dos Laboratórios de Saúde Pública da Rede Oficial de Laboratórios do Estado; dos municípios das microrregiões de Campo Grande, Naviraí , Nova Andradina , Jardim, Aquidauana, Paranaíba, Três Lagoas, Dourados, Coxim e Corumbá e apoio na realização dos exames de Vigilância em Saúde no Laboratório de Fronteira em Ponta Porã e Corumbá	Estadual					
TOTAL META		META 1.5.1:									**-**	**-**	**22.000,00**	**-**	**-**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.5: Promover e ampliar a vigilância laboratorial.	META 1.5.2: Ampliar em 10% o número de monitoramentos de microrganismos resistentes; pesquisa de resíduos de antimicrobianos em produtos cárneos, de antibióticos em leite fluido e alimentos expostos aos consumidores. Monitoramento da água de serviços de hemodiálise e patógenos em águas residuais	Percentual de exames realizados	10%	2200 - Saúde Única Sustentável	6007 - Aperfeiçoamento das ações de prevenção e controle sanitário de produtos, serviços e ambientes	10%	**30**	VISA - Monitoramento dos resíduos de antimicrobianos em alimentos de origem animal. Implementar os programas estaduais de monitoramento de alimentos já implantados no estado: Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos - PEMQSA e Programa Estadual de Monitoramento do Teor de Iodo no Sal para consumo humano – PRO-IODO, da Qualidade do Leite Pasteurizado - PROLEITE. Coletar amostras de água de serviços de hemodiálise, conforme cronograma do Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade da Água nos Serviços de Hemodiálise. Confecção de envelopes invioláveis, com lacre, para coleta/apreensão de amostras e produtos para análise.	Estadual					
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.5: Promover e ampliar a vigilância laboratorial.	META 1.5.2: Ampliar em 10% o número de monitoramentos de microrganismos resistentes; pesquisa de resíduos de antimicrobianos em produtos cárneos, de antibióticos em leite fluido e alimentos expostos aos consumidores. Monitoramento da água de serviços de hemodiálise e patógenos em águas residuais	Percentual de exames realizados	10%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	10%	**31**	LACEN - Realização de análises microbiológicas, físico-químicas, microscópicas e de rotulagem conforme o tipo de alimento. Realizar análise de alimentos nos Programas: PRO-IODO - Programa Nacional para Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo; PRÓ-LEITE-Programa de Monitoramento da Pecuária Leiteira; PEMQSA - Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos; e DTA´s - Doenças Transmitidas por Alimentos.	Estadual					
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.5: Promover e ampliar a vigilância laboratorial.	META 1.5.2: Ampliar em 10% o número de monitoramentos de microrganismos resistentes; pesquisa de resíduos de antimicrobianos em produtos cárneos, de antibióticos em leite fluido e alimentos expostos aos consumidores. Monitoramento da água de serviços de hemodiálise e patógenos em águas residuais	Percentual de exames realizados	10%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	10%	**32**	LACEN - Realização de análise de água nos Programas: VIGIÁGUA - Vigilância da Qualidade da Água; PRÓ-DIÁLISE - Monitoramento dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva; QUALI-ÁGUA -Monitoramento da Qualidade da Água dos Hospitais e Monitoramento da Qualidade da Água para Balneabilidade.	Estadual					
TOTAL META		META 1.5.2:									**-**	**-**	**560.000,00**	**64.320,36**	**64.320,36**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.5: Promover e ampliar a vigilância laboratorial.	META 1.5.3: Implementar ações que garantam o papel do LACEN como instrumento de qualificação das ações de Vigilância em Saúde	Percentual da produção das análises laboratoriais de interesse a Saúde Pública	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	100%	**33**	LACEN - Realização de análises que avaliam a exposição aos agrotóxicos CARBAMATOS, ORGANOFOSFORADOS e PIRIPROXIFEN em trabalhadores do controle de vetores e da população exposta cujas amostras forem encaminhadas ao LACEN.	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.5: Promover e ampliar a vigilância laboratorial.	META 1.5.3: Implementar ações que garantam o papel do LACEN como instrumento de qualificação das ações de Vigilância em Saúde	Percentual da produção das análises laboratoriais de interesse a Saúde Pública	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	100%	**34**	LACEN – Realização de cursos de capacitação de interesse do LACEN para os técnicos da área de vigilância em saúde dos 79 municípios e/ou Participação dos Técnicos do LACEN	Estadual					
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.5: Promover e ampliar a vigilância laboratorial.	META 1.5.3: Implementar ações que garantam o papel do LACEN como instrumento de qualificação das ações de Vigilância em Saúde	Percentual da produção das análises laboratoriais de interesse a Saúde Pública	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	100%	**35**	LACEN - Manutenção das atividades do Lacen, bem como, a contratação de empresas especializadas em manutenção preventiva e corretiva de equipamentos laboratoriais existentes no LACEN.	Estadual					
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.5: Promover e ampliar a vigilância laboratorial.	META 1.5.3: Implementar ações que garantam o papel do LACEN como instrumento de qualificação das ações de Vigilância em Saúde	Percentual da produção das análises laboratoriais de interesse a Saúde Pública	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6007 - Aperfeiçoamento das ações de prevenção e controle sanitário de produtos, serviços e ambientes\ 6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	100%	**36**	LACEN - Realização de exames referentes a Biologia Médica solicitados ao LACEN.	Estadual					
TOTAL META		META 1.5.3:									**505.000,00**	**4.986,32**	**3.280.000,00**	**1.253.352,04**	**1.258.338,36**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.6: Priorizar as ações de vigilância em saúde em integração com a atenção primária à saúde	META 1.6.1: Aumentar 100% a detecção oportuna de pacientes sintomáticos para Arboviroses nos 79 municípios.	Percentual de pacientes suspeitos para Arboviroses	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	10%	**37**	CEVE/ENDÊMICAS - Apoio aos 79 municípios do estado através de visita técnica, oferta de capacitação sobre manejo clínico de Dengue, Zika, Chikungunya e sobre fluxo de notificação das Doenças Endêmicas (Arboviroses, Malária e Doença de Chagas) aos municípios prioritários;	Estadual					
TOTAL META		META 1.6.1:									**-**	**-**	**50.000,00**	**-**	**-**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.6: Priorizar as ações de vigilância em saúde em integração com a atenção primária à saúde	META 1.6.2: Aumentar 90% das visitas domiciliares para o Controle de Vetores	Percentual de Imóveis Visitados para Vigilância e Controle de Vetores registrados Programa Nacional de Controle da Dengue - PNCD	90%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	80%	**38**	VETORES: Realização de assessorias técnicas e capacitações para os coordenadores de Controle de Vetores, Enfermeiros, Supervisores Municipais e Agentes do EACS/ESF sobre Controle das Arboviroses nos 79 municípios do estado, bem como a manutenção e ampliação da identificação entomológica dos vetores da Leishmaniose, Malária e Doença de Chagas nos municípios de transmissão intensa e moderada, municípios de alta e média incidência, com captura de Triatomíneos.	Estadual					
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.6: Priorizar as ações de vigilância em saúde em integração com a atenção primária à saúde	META 1.6.2: Aumentar 90% das visitas domiciliares para o Controle de Vetores	Percentual de Imóveis Visitados para Vigilância e Controle de Vetores registrados Programa Nacional de Controle da Dengue - PNCD	90%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	80%	**39**	VETORES: Realização de manutenção e operacionalização das ações da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores.	Estadual					
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.6: Priorizar as ações de vigilância em saúde em integração com a atenção primária à saúde	META 1.6.2: Aumentar 90% das visitas domiciliares para o Controle de Vetores	Percentual de Imóveis Visitados para Vigilância e Controle de Vetores registrados Programa Nacional de Controle da Dengue - PNCD	90%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	80%	**40**	VETORES: Apoio logistico aos municipios do estado que trabalham em conformidade com as normativas referentes aos seus respectivos Programas de Controle (EPIs, equipamentos para aplicação de inseticida focal, espacial/UBV) no controle da Leishimaniose, Chagas, Dengue e Chikungunya.	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.6: Priorizar as ações de vigilância em saúde em integração com a atenção primária à saúde	META 1.6.2: Aumentar 90% das visitas domiciliares para o Controle de Vetores	Percentual de Imóveis Visitados para Vigilância e Controle de Vetores registrados Programa Nacional de Controle da Dengue - PNCD	90%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	80%	**41**	VETORES: Planejamento e execução do Plano de Midia Estadual, com confecção de panfletos, banners, cartazes e outros, para corroborar com a Educação em Saúde no Controle das Arboviroses e Doença de Chagas nos municipios do estado.	Estadual					
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.6: Priorizar as ações de vigilância em saúde em integração com a atenção primária à saúde	META 1.6.2: Aumentar 90% das visitas domiciliares para o Controle de Vetores	Percentual de Imóveis Visitados para Vigilância e Controle de Vetores registrados Programa Nacional de Controle da Dengue - PNCD	90%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	80%	**42**	VETORES: Repasse de incentivo financeiro estadual para o fortalecimento da Vigilância em Saúde conforme Lei Estadual nº 4.841/16, (engloba Equipes de Agentes de Controle de Endemias, Agentes de Saúde Pública e Guardas de Endemias) para 02 municípios da Macrorregião de Saúde de Corumbá.	Corumbá					
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.6: Priorizar as ações de vigilância em saúde em integração com a atenção primária à saúde	META 1.6.2: Aumentar 90% das visitas domiciliares para o Controle de Vetores	Percentual de Imóveis Visitados para Vigilância e Controle de Vetores registrados Programa Nacional de Controle da Dengue - PNCD	90%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	80%	**43**	VETORES: Repasse de incentivo financeiro estadual para o fortalecimento da Vigilância em Saúde conforme Lei Estadual nº 4.841/16, (engloba Equipes de Agentes de Controle de Endemias, Agentes de Saúde Pública e Guardas de Endemias) para 33 municípios da Macrorregião de Saúde de Dourados.	Dourados					
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.6: Priorizar as ações de vigilância em saúde em integração com a atenção primária à saúde	META 1.6.2: Aumentar 90% das visitas domiciliares para o Controle de Vetores	Percentual de Imóveis Visitados para Vigilância e Controle de Vetores registrados Programa Nacional de Controle da Dengue - PNCD	90%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	80%	**44**	VETORES: Repasse de incentivo financeiro estadual para o fortalecimento da Vigilância em Saúde conforme Lei Estadual nº 4.841/16, (engloba Equipes de Agentes de Controle de Endemias, Agentes de Saúde Pública e Guardas de Endemias) para 10 municípios da Macrorregião de Saúde de Três Lagoas	Três Lagoas					
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.6: Priorizar as ações de vigilância em saúde em integração com a atenção primária à saúde	META 1.6.2: Aumentar 90% das visitas domiciliares para o Controle de Vetores	Percentual de Imóveis Visitados para Vigilância e Controle de Vetores registrados Programa Nacional de Controle da Dengue - PNCD	90%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	80%	**45**	VETORES: Repasse de incentivo financeiro estadual para o fortalecimento da Vigilância em Saúde conforme Lei Estadual nº 4.841/16, (engloba Equipes de Agentes de Controle de Endemias, Agentes de Saúde Pública e Guardas de Endemias) para 34 municípios da Macrorregião de Saúde de Campo Grande.	Campo Grande					
TOTAL META		META 1.6.2:									**17.656.000,00**	**7.325.656,56**	**585.000,00**	**254.952,64**	**7.580.609,20**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.6: Priorizar as ações de vigilância em saúde em integração com a atenção primária à saúde	META 1.6.3: Atingir 100% da utilização dos testes rápidos para diagnóstico de Leishmaniose Visceral Humana, fomentando a detecção oportuna de pacientes sintomáticos para Leishmaniose Visceral nos 79 municípios.	Percentual de pacientes suspeitos para Leishmaniose Visceral Humana	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	50%	**46**	CEVE/ ZOONOSES - Construção de termo de cooperação para enquadrar o hospital São Julião como referência das leishmanioses para toda a rede Hospitalar	Estadual					
TOTAL META		META 1.6.3:									**50.000,00**	**-**	**-**	**2.437,00**	**2.437,00**
DIRETRIZ 1: Vigilância em Saúde com Foco em Saúde Única	OBJETIVO 1.6: Priorizar as ações de vigilância em saúde em integração com a atenção primária à saúde	META 1.6.4: Reduzir em 30% a utilização indevida de soro e vacina antirrábica, promovendo ações de incentivo à correta realização da profilaxia pós-exposição nos atendimentos antirrábicos humano	Percentual de tratamentos inadequados de profilaxia pós-exposição de atendimentos antirrábicos	30%	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	10%	**47**	CEVE/ZOONOSES - Promoção de ações de incentivo à vacinação de cães e gatos, a fim de aumentar a cobertura vacinal no estado, por meio da distribuição de kits educativos e produção de materiais audiovisuais. Atualização dos profissionais da APS, no diagnóstico e tratamento das leishmanioses e demais zoonoses.	Estadual					
TOTAL META		META 1.6.4:									**-**	**-**	**124.000,00**	**-**	**-**

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.1: Ofertar 112 vagas de residência multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados para Residente 1º e 2º ano	Número de vagas de residência multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados para R1 e R2 ofertadas.	112	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	28	**48**	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência multiprofissional em cuidados continuados integrados para R1 e R2	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.1:									**150.000,00**	**77.873,61**	**-**	**-**	**77.873,61**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.2: Ofertar 48 vagas de residência uniprofissional para enfermagem obstétrica para Residente 1º e 2º ano	Número de vagas anuais de residência uniprofissional para enfermagem obstétrica para R1 e R2 ofertadas	48	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	12	**49**	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência uniprofissional para enfermagem obstétrica para R1 e R2	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.2:									**37.000,00**	**23.625,64**	**-**	**-**	**23.625,64**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.3: Ofertar 56 vagas de residência multiprofissional em reabilitação física para Residente 1º ano e Residente 2º ano	Número de vagas anuais de residência multiprofissional em reabilitação física para R1 e R2	56	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	14	**50**	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência multiprofissional em reabilitação física para R1 eR2	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.3:									**165.000,00**	**10.080,15**	**-**	**-**	**10.080,15**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.4: Ofertar 48 vagas de residência multiprofissional em saúde da família (saúde indigena) para Residente 1º e 2º ano	Número de vagas anuais de residência multiprofissíonal em saúde da família (saúde indigena) para R1 e R2 ofertadas	48	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	12	**51**	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência multiprofissíonal em saúde da família (saúde indigena) para R1 eR2	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.4:									**230.000,00**	**54.361,33**	**-**	**-**	**54.361,33**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.5: Ofertar 144 vagas em residência multiprofissional paciente crítico - Campo Grande - para Residente 1º e 2º ano	Número de vagas anuais de residência multiprofissional paciente crítico - Campo Grande- para R1 e R2 ofertadas	144	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	36	**52**	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência multiprofissional paciente crítico - Campo Grande - para R1 e R2	Campo Grande					
TOTAL META		META 2.1.5:									**133.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.6: Ofertar 24 vagas em residência uniprofissional Cirurgia Bucomaxilo facial - Campo Grande - para Residente 1º, 2º e 3º ano	Número de vagas anuais em residência uniprofissional Cirurgia Bucomaxilo facial - Campo Grande - para R1, R2 e R3 ofertadas	24	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	6	**53**	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência uniprofissional Cirurgia Bucomaxilo facial - Campo Grande -para R1, R2 e R3	Campo Grande					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
TOTAL META		META 2.1.6:									**34.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.7: Ofertar 36 vagas de residência médica em oftalmologia para Residente 1º, 2º e 3º ano	Número de vagas anuais de residência médica em oftlamoloigia para R1, R2, R3 ofertadas	36	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	9	**54**	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência médica em oftalmologia para R1, R2, R3	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.7:									**24.000,00**	**8.007,16**	**-**	**-**	**8.007,16**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.8: Ofertar 32 vagas de residência médica em Clínica Médica para Residente 1º e 2º ano	Número de vagas anuais de residência em Clínica Médica pra R1 e R2 ofertadas	32	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	8	**55**	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência em clínica médica pra R1 e R2	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.8:									**127.000,00**	**24.049,93**	**-**	**-**	**24.049,93**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.9: Ofertar 20 vagas em medicina da família e da comunidade junto a UFMS para Residente 1º e 2º ano	Número de vagas anuais em medicina da família e da comunidade junto a UFMS para R1 e R2 ofertadas	20	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	5	**56**	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência em medicina da família e da comunidade junto a UFMS para R1 e R2	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.9:									**248.000,00**	**38.395,56**	**-**	**-**	**38.395,56**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.10: Ofertar 10 cursos livres para trabalhadores da saúde para apropriação de ferramentas pedagógicas	Número de cursos livres realizados	10	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	2	**57**	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de cursos livres para trabalhadores de saúde no fortalecimento nas atividades pedagógicas	Estadual					
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.10: Ofertar 10 cursos livres para trabalhadores da saúde para apropriação de ferramentas pedagógicas	Número de cursos livres realizados	10	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	2	**58**	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Apoio na produção de materiais para atividades técnicas e pedagógicas	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.10:									**450.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.11: Ofertar de 32 cursos de qualificação dos trabalhadores, gestores e controle social do Sistema Único de Saúde (cursos livres)	Número de ofertas de cursos de qualificação dos trabalhadores, gestores e controle social do Sistema Único de saúde (cursos livres) ofertadas	32	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	8	**59**	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Realização de cursos livres de qualificação dos trabalhadores, gestores e controle social do Sistema Único de Saúde	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.11:									**1.019.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.12: Ofertar 60 vagas de pós-graduação lato sensu na área da saúde pública (04 turmas)	Número de profissionais formados (lato sensu) na área da saúde pública	60	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	40	**60**	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Realização de cursos de pós-graduação lato sensu na área da saúde pública	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.12:									**1.146.000,00**	**232.598,24**	**-**	**-**	**232.598,24**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.13: Ofertar 20 vagas de pós-graduação stricto sensu na área da saúde pública (01 turma)	Número de profissionais formados (stricto sensu) na área da saúde pública	20	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	1 turma (curso com duração de 24 meses)	**61**	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Realização de cursos de pós-graduação stricto sensu na área da saúde pública	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.13:									**326.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.14: Apoiar a participação dos servidores em eventos científicos e tecnológicos na área da saúde	Número de servidores apoiados para participação em eventos científicos e tecnológicos na área da saúde	42	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	10	**62**	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Apoio na participação dos servidores em eventos científicos e tecnológicos na área da saúde	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.14:									**85.000,00**	**3.884,40**	**-**	**-**	**3.884,40**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.15: Ofertar 8 cursos autoinstrucionais produzidos, incluindo a administração da plataforma Moodle, criação de identidade visual, diagramação, peças publicitárias e divulgação.	Número de cursos autoinstrucionais ofertados	8	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	2	**63**	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Realização de cursos autoinstrucionais, incluindo a administração da plataforma Moodle, criação de identidade visual, diagramação, peças publicitárias e divulgação.	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.15:									**150.000,00**	**4.275,00**	**-**	**-**	**4.275,00**

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.16: Formar 200 profissionais de nível médio das macrorregiões de saúde por meio de cursos de especialização técnica (pós-técnico)	Quantitativo de profissionais de nível médio especialistas formados nas macrorregiões de saúde	200	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	50	**64**	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de especialização Pós Técnico em Unidade de Terapia Intensiva em Mato Grosso do Sul com uma turma de 30 alunos. (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde).	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.16:									**134.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.17: Qualificar/formar trabalhadores de nível técnico de 7 municípios de fronteira internacional.	Número de municípios de fronteira internacional com trabalhadores de nível médio qualificados	7	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	2	**65**	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de cursos do projeto "Trilhas do Conhecimento" na modalidade EAD ou presencial, nas regiões de Mato Grosso do Sul (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde).	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.17:									**200.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.18: Qualificar 300 trabalhadores/profissionais de nível médio nas áreas de gestão, atenção e educação das macrorregiões de saúde	Quantitativo de trabalhadores qualificados das macrorregiões de saúde	300	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	30	**66**	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de oficinas de educação permanente em saúde, com enfoque nas Redes de Atenção à Saúde, destinadas aos profissinais de nível médio nas regiões de saúde de Mato Grosso do Sul para até 500 alunos (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde) .	Estadual					
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.18: Qualificar 300 trabalhadores/profissionais de nível médio nas áreas de gestão, atenção e educação das macrorregiões de saúde	Quantitativo de trabalhadores qualificados das macrorregiões de saúde	300	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	20	**67**	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de Curso de Formação Inicial e Continuada em Urgência e Emergência para equipes militares de Mato Grosso do Sul para 01 Turma de 30 alunos. (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde) .	Estadual					
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.18: Qualificar 300 trabalhadores/profissionais de nível médio nas áreas de gestão, atenção e educação das macrorregiões de saúde	Quantitativo de trabalhadores qualificados das macrorregiões de saúde	300	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	20	**68**	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de Oficina de Atendimento Pré-Hospitalar em Urgência e Emergência para profissionais e trabalhadores de saúde nas regiões de Mato Grosso do Sul para um turma com até 30 alunos cada . (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde) .	Estadual					
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.18: Qualificar 300 trabalhadores/profissionais de nível médio nas áreas de gestão, atenção e educação das macrorregiões de saúde	Quantitativo de trabalhadores qualificados das macrorregiões de saúde	300	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	20	**69**	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de cursos do projeto "Normas e Procedimentos para Vacinação" na modalidade EAD e presencial, nas regiões de Mato Grosso do Sul (Ação transversal com a Superintendência de Vigilância em Saúde).	Estadual					
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.18: Qualificar 300 trabalhadores/profissionais de nível médio nas áreas de gestão, atenção e educação das macrorregiões de saúde	Quantitativo de trabalhadores qualificados das macrorregiões de saúde	300	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	20	**70**	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de cursos de Segurança do Paciente para profissionais de nível médio nas regiões de saúde de Mato Grosso do Sul para 30 turmas com até 30 alunos cada . (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde)	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.18:									**556.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e dissiminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.19: Formar 200 trabalhadores de nível médio como profissionais técnicos em municípios das macrorregiões de saúde	Quantitativo de técnicos de nível médio formados nas macrorregiões de saúde	200	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	30	**71**	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de formação de Técnicos em Enfermagem em Mato Grosso do Sul para 05 turmas com até 30 alunos.	Estadual					
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e dissiminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.19: Formar 200 trabalhadores de nível médio como profissionais técnicos em municípios das macrorregiões de saúde	Quantitativo de técnicos de nível médio formados nas macrorregiões de saúde	200	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	30	**72**	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de formação de Técnico de Órteses e Próteses em Mato Grosso do Sul para 02 turmas com até 12 alunos (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde).	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.19:									**938.000,00**	**110.974,16**	**-**	**-**	**110.974,16**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e dissiminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.20: Qualificar 100 novos profissionais de saúde de nível médio no Estado de Mato Grosso do Sul	Quantitativo de novos trabalhadores em saúde de nível médio qualificados	100	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	20	**73**	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de formação dos Técnicos em Saúde Bucal em Mato Grosso do Sul para 02 turmas com até 30 alunos. (Fonte Federal SGTES)	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.20:									**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e dissiminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.21: Modernizar a estrutura tecnológica ESP/ETSUS	Modernizar a estrutura tecnológica ESP/ETSUS	18	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	3	**74**	EDUCAÇÃO EM SAÚDE - Modernização da estrutura física e tecnológica da SFES - Supeintendência de Formação e Educação na Saúde	Estadual					
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e dissiminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.21: Modernizar a estrutura tecnológica ESP/ETSUS	Modernizar a estrutura tecnológica ESP/ETSUS	18	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	3	**75**	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de aquisição dos materiais para utilização da equipe técnica e auxílio nas atividades desenvolvidas nos cursos ofertados	Estadual					
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.1 : Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e dissiminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso do do Sul.	META 2.1.21: Modernizar a estrutura tecnológica ESP/ETSUS	Modernizar a estrutura tecnológica ESP/ETSUS	18	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	3	**76**	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Aquisição de materiais permanentes para modernização da ETSUS.	Estadual					
TOTAL META		META 2.1.21:									**1.050.000,00**	**266.586,33**	**-**	**148.380,07**	**414.966,40**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.2 : Promover a construção, aplicação e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do Sistema Único de Saúde	META 2.2.1: Produzir 8 edições da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul	Número de publicações produzidas anualmente	8	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	2	**77**	PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE - Realização da publicação de 2 edições da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRAMA PPA	AÇÃO PPA	ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024	N° DA AÇÃO PAS 2024	AÇÃO PROGRAMADA 2024	REGIÃO DE SAÚDE	TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL GERAL EXECUTADO
TOTAL META		META 2.2.1:									**65.000,00**	**19.422,00**	**-**	**-**	**19.422,00**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.2 : Promover a construção, aplicação e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do Sistema Único de Saúde	META 2.2.2: Assegurar a participação de 16 servidores da ESP/MS em eventos pertinentes ao desenvolvimento profissional	Número de servidores apoiados para participação em eventos técnico-científicos	16	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	4	**78**	PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE - Estímulo da participação dos técnicos em eventos científicos	Estadual					
TOTAL META		META 2.2.2:									**47.000,00**	**3.206,34**	**-**	**-**	**3.206,34**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.2 : Promover a construção, aplicação e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do Sistema Único de Saúde	META 2.2.3: Apoiar o Programa de Pesquisa para o SUS - PPSUS	Edital publicado	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	1	**79**	PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE - Realização de um edital do PPSUS - Programa de Pesquisa para o SUS	Estadual					
TOTAL META		META 2.2.3:									**500.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.2 : Promover a construção, aplicação e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do Sistema Único de Saúde	META 2.2.4: Desenvolver projetos de pesquisa, extensão e inovação em saúde no âmbito da SES	Projetos desenvolvidos	8	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	2	**80**	PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE - Realização de um projeto de pesquisa e um de extensão no âmbito da SES	Estadual					
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.2 : Promover a construção, aplicação e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do Sistema Único de Saúde	META 2.2.4: Desenvolver projetos de pesquisa, extensão e inovação em saúde no âmbito da SES	Número de projetos de extensão desenvolvidos	8	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	1	**81**	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Garantia da continuidade do Programa de Acompanhamento dos Egressos, descrita na Resolução N. 131/2022/SES/MS (egreSUS).	Estadual					
TOTAL META		META 2.2.4:									**355.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.3 : Qualificar a gestão de pessoas da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul	META 2.3.1: Qualificar 100% dos trabalhadores da Superintendência de Educação e Formação na Saúde (SEFS)	Percentual de servidores da SEFS qualificados	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	100%	**82**	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Apoio à Comissão Própria de Avaliação, instituída pela Resolução N. 84/SES/MS para a realização da autoavaliação institucional	Estadual					
TOTAL META		META 2.3.1:									**129.000,00**	**32.065,00**	**-**	**-**	**32.065,00**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.3 : Qualificar a gestão de pessoas da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul	META 2.3.3: Promover encontros para discussões e eventos voltados para a educação profissional	Número de profissionais participantes nos encontros de educação profissional	500	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	100	**83**	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização da Semana do Técnico em Enfermagem para profissionais de nível médio em Mato Grosso do Sul	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
TOTAL META		META 2.3.3:									**65.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.3 : Qualificar a gestão de pessoas da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul	META 2.3.4: Ofertar 200 vagas para ações de desenvolvimento comportamental de times e gestores	Número de vagas ofertadas	200	2200 - Saúde Única Sustentável	6002 - Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	50	**84**	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Realização de ações de desenvolvimento comportamental de times e gestores	Estadual					
TOTAL META		META 2.3.4:									**260.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.4: Modernizar a Infraestrutura e Fomentar a Utilização de Novos Recursos Tecnológicos	META 2.4.1: Construir 10 painéis de indicadores de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul	Número de painéis de indicadores de Saúde do Estado do Mato Grosso do Sul disponibilizados	10	2200 - Saúde Única Sustentável	6009 - Ampliação e qualificação do acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital	2	**85**	SAÚDE DIGITAL - Disponibilização de dados e informações por meio de painéis de indicadores para subsidiar a tomada de decisão e aumentar a transparência das ações da Secretaría de Estado de Saúde, ampliando as possibilidades de monitoramento e avaliação.	Estadual					
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.4: Modernizar a Infraestrutura e Fomentar a Utilização de Novos Recursos Tecnológicos	META 2.4.1: Construir 10 painéis de indicadores de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul	Número de painéis de indicadores de Saúde do Estado do Mato Grosso do Sul disponibilizados	10	2200 - Saúde Única Sustentável	6009 - Ampliação e qualificação do acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital	2	**86**	SAÚDE DIGITAL - Criação de Painel do Perfil Municipal de Saúde / Sanitário contendo informações demográficas, sócio econômicas, Saúde e sanitária com tecnologia e serviços de geoferenciamento.	Estadual					
TOTAL META		META 2.4.1:									**2.000.000,00**	**1.467.559,80**	**-**	**-**	**1.467.559,80**
DIRETRIZ 2: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde	OBJETIVO 2.4: Modernizar a Infraestrutura e Fomentar a Utilização de Novos Recursos Tecnológicos	META 2.4.2: Estruturar e modernizar o Parque Tecnológico de Saúde Digital	Parque Tecnológico de Saúde Digital Estruturado	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6009 - Ampliação e qualificação do acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital	1	**87**	SAÚDE DIGITAL - Estruturação da Estratégia de Saúde Digital com instalações e custeio para o desenvolvimento de atividades, soluções e serviços ofertados.	Estadual					
TOTAL META		META 2.4.2:									**5.627.000,00**	**88.692,02**	**-**	**65.378,44**	**154.070,46**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.1: Implantar e implementar o Programa Bem Nascer MS para o enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, qualificando a Rede de Atenção à Saúde.	META 3.1.3: Promover a reformulação do programa Bem Nascer MS em 100% dos municípios do estado	Número de municípios com o programa implementado	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	19	**88**	BEM NASCER MS - Apoio na organização dos Pontos de Atenção Secundária Ambulatorial e Hospitalar para a linha materna e infantil de maneira integrada e em rede.	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.1: Implantar e implementar o Programa Bem Nascer MS para o enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, qualificando a Rede de Atenção à Saúde.	META 3.1.3: Promover a reformulação do programa Bem Nascer MS em 100% dos municípios do estado	Número de municípios com o programa implementado	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	19	**89**	BEM NASCER MS - Apoio no financiamento de ações e serviços implantados/implementados na Rede Cegonha do Estado	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.1: Implantar e implementar o Programa Bem Nascer MS para o enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, qualificando a Rede de Atenção à Saúde.	META 3.1.3: Promover a reformulação do programa Bem Nascer MS em 100% dos municípios do estado	Número de municípios com o programa implementado	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	19	**90**	BEM NASCER MS - Apoio técnico e financeiro aos municípios na execução das ações de assistência materna e infantil, qualificando os profissionais e ofertando material educativo e assistencial	Estadual					
TOTAL META		META 3.1.3									**3.593.000,00**	**1.211.998,90**	**-**	**-**	**1.211.998,90**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.1: Implantar e implementar o Programa Bem Nascer MS para o enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, qualificando a Rede de Atenção à Saúde.	META 3.1.4: Ampliar o acesso de mulheres em idade fértil aos métodos contraceptivos de longa duração conforme critérios técnicos estabelecidos em protocolo estadual	Número de municípios aptos à inserção do serviço de saúde sexual reprodutiva	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	42	**91**	PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER - Qualificação do serviço de saúde sexual e reprodutiva para a ampliação da oferta de inserção de Dispositivo Intrauterino – DIU na APS, capacitando os profissionais médicos. Assessorar tecnicamente os municípios na implantação deste serviço na Atenção Primária à Saúde com foco nas mulheres em situação de grande vulnerabilidade social.	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.1: Implantar e implementar o Programa Bem Nascer MS para o enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, qualificando a Rede de Atenção à Saúde.	META 3.1.4: Ampliar o acesso de mulheres em idade fértil aos métodos contraceptivos de longa duração conforme critérios técnicos estabelecidos em protocolo estadual	Número de municípios aptos à inserção do serviço de saúde sexual reprodutiva	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	42	**92**	PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER - Qualificação e atualização dos profissionais dos 79 municípios em: Saúde sexual e Saúde reprodutiva, doenças ginecológicas, climatério e menopausa.	Estadual					
TOTAL META		META 3.1.4:									**95.000,00**	**962,50**	**-**	**-**	**962,50**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.1: Implantar e implementar o Programa Bem Nascer MS para o enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, qualificando a Rede de Atenção à Saúde.	META 3.1.6: Reduzir os óbitos maternos em 12%	Razão de óbito materno	50	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	55,52	**93**	BEM NASCER MS - Lançamento do projeto Piloto “De Bem com a Vida”	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.1: Implantar e implementar o Programa Bem Nascer MS para o enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, qualificando a Rede de Atenção à Saúde.	META 3.1.6: Reduzir os óbitos maternos em 12%	Razão de óbito materno	50	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	55,52	**94**	BEM NASCER MS - Qualificação da Rede de atenção materna e infantil, por meio da definição, capacitação e estruturação dos pontos de atenção em parceria com a OPAS	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.1: Implantar e implementar o Programa Bem Nascer MS para o enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, qualificando a Rede de Atenção à Saúde.	META 3.1.6: Reduzir os óbitos maternos em 12%	Razão de óbito materno	50	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	55,52	**95**	IPED/APAE - Realização de Repasse mensal como apoio ao IPED APAE - para diagnóstico precoce de patologias da gestação - Programa Estadual de Proteção à Gestante.	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.1: Implantar e implementar o Programa Bem Nascer MS para o enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, qualificando a Rede de Atenção à Saúde.	META 3.1.6: Reduzir os óbitos maternos em 12%	Razão de óbito materno	50	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	55,52	**96**	VIGILÂNCIA DO ÓBITO MATERNO E INFANTIL - Apoio aos municípios nas ações de enfrentamento ao óbito materno	Estadual					
TOTAL META		META 3.1.6:									**6.480.000,00**	**3.238.872,60**	**75.000,00**	**-**	**3.238.872,60**

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.1: Implantar e implementar o Programa Bem Nascer MS para o enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, qualificando a Rede de Atenção à Saúde.	META 3.1.7: Reduzir em 15% a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	9	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	10,62	**97**	BEM NASCER MS - Desenvolvimento de Projeto Piloto "De Bem com a Vida" em região prioritária	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.1: Implantar e implementar o Programa Bem Nascer MS para o enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, qualificando a Rede de Atenção à Saúde.	META 3.1.7: Reduzir em 15% a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	9	2200 - Saúde Única Sustentável	6006 - Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	10,62	**98**	VIGILÂNCIA DO ÓBITO MATERNO E INFANTIL - Apoio aos municípios nas ações de enfrentamento ao óbito infantil	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.1: Implantar e implementar o Programa Bem Nascer MS para o enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, qualificando a Rede de Atenção à Saúde.	META 3.1.7: Reduzir em 15% a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	9	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	10,62	**99**	SAÚDE DA CRIANÇA - Elaboração da linha de cuidado da primeira infância (0 a 6 anos)	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.1: Implantar e implementar o Programa Bem Nascer MS para o enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, qualificando a Rede de Atenção à Saúde.	META 3.1.7: Reduzir em 15% a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	9	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	10,62	**100**	SAÚDE DA CRIANÇA - Realização de monitoramento e avaliação para a manutenção e/ou certificação de serviços com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.1: Implantar e implementar o Programa Bem Nascer MS para o enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, qualificando a Rede de Atenção à Saúde.	META 3.1.7: Reduzir em 15% a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	9	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	10,62	**101**	SAÚDE DA CRIANÇA - Incentivo aos municípios na implantação/implementação de estratégias de Aleitamento Materno como: Mulher Trabalhadora que Amamenta, Bancos de Leite Humano	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.1: Implantar e implementar o Programa Bem Nascer MS para o enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, qualificando a Rede de Atenção à Saúde.	META 3.1.7: Reduzir em 15% a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	9	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	10,62	**102**	SAÚDE DA CRIANÇA - Coordenação da Política de Saúde da Criança	Estadual					
TOTAL META		META 3.1.7:									**166.000,00**	**-**	**75.000,00**	**42.548,70**	**42.548,70**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.1: Implantar e implementar o Programa Bem Nascer MS para o enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, qualificando a Rede de Atenção à Saúde.	META 3.1.9: Ampliar em 80% a rede estadual de bancos de leite humano	Número de bancos de leite humano implantado	9	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	6	**103**	BEM NASCER MS - Apoio na estruturação da Rede Estadual de Bancos de Leite Humano	Estadual					
TOTAL META		META 3.1.9:									**670.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	META 3.2.1: Cofinanciar estratégias de Atenção Primária à Saúde, com indicadores de desempenho em 100% dos municípios	Número de municípios com cofinanciamento por indicadores de desempenho	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	79	**104**	INCENTIVO ATENÇÃO PRIMÁRIA MACRO CG - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária à Saúde dos 34 municípios da macrorregião de Campo Grande	Campo Grande					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	META 3.2.1: Cofinanciar estratégias de Atenção Primária à Saúde, com indicadores de desempenho em 100% dos municípios	Número de municípios com cofinanciamento por indicadores de desempenho	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	79	**105**	INCENTIVO ATENÇÃO PRIMÁRIA MACRO COR - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária à Saúde dos 2 municípios da macrorregião de Corumbá	Corumbá					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	META 3.2.1: Cofinanciar estratégias de Atenção Primária à Saúde, com indicadores de desempenho em 100% dos municípios	Número de municípios com cofinanciamento por indicadores de desempenho	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	79	**106**	INCENTIVO ATENÇÃO PRIMÁRIA MACRO DOU - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária à Saúde dos 33 municípios da macrorregião de Dourados	Dourados					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	META 3.2.1: Cofinanciar estratégias de Atenção Primária à Saúde, com indicadores de desempenho em 100% dos municípios	Número de municípios com cofinanciamento por indicadores de desempenho	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	79	**107**	INCENTIVO ATENÇÃO PRIMÁRIA MACRO TL - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária à Saúde dos 10 municípios da macrorregião de Três Lagoas	Três Lagoas					
TOTAL META		META 3.2.1:									**88.000.000,00**	**39.924.010,00**	**-**	**-**	**39.924.010,00**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	META 3.2.2: Aumentar 5% de cobertura populacional de Atenção Primária à Saúde	Percentual de cobertura populacional de Atenção Primária à Saúde	90%	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	87%	**108**	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Apoio financeiro às ações de reforma e ampliação das UBS/UBSF e a infraestrutura da APS de acordo com levantamento por meio de questionário, visitas e análises técnicas	Estadual					
TOTAL META		META 3.2.2:									**5.000.000,00**	**878.548,00**	**-**	**-**	**878.548,00**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	META 3.2.5: Reduzir em 20% o percentual de internações por condições sensíveis à APS	Percentual de internações por condições sensíveis à APS	26%	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	30%	**109**	ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL - Desenvolvimento de ações de educação permanente com objetivo de aprimorar as ações da Politica Nacional de Alimentação e Nutrição	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	META 3.2.5: Reduzir em 20% o percentual de internações por condições sensíveis à APS	Percentual de internações por condições sensíveis à APS	26%	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	30%	**110**	ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL - Desenvolvimento de estratégias para monitoramento e avaliação da Vigilância Alimentar e Nutricional, priorizando a população indígena e público em vulnerabilidade do bolsa família	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	META 3.2.5: Reduzir em 20% o percentual de internações por condições sensíveis à APS	Percentual de internações por condições sensíveis à APS	26%	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	30%	**111**	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - Desenvolvimento de ações intersetoriais com o Distrito Sanitário Especial Indígena para a qualificação das ações de Alimentação e Nutrição junto à população indígena no Estado	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	META 3.2.5: Reduzir em 20% o percentual de internações por condições sensíveis à APS	Percentual de internações por condições sensíveis à APS	26%	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	30%	**112**	ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL - Elaboração de materiais educativos e instrucionais como apoio dos profissionais para criarem ambientes favoráveis aos usuários para exercerem o comportamento saudável.	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	META 3.2.5: Reduzir em 20% o percentual de internações por condições sensíveis à APS	Percentual de internações por condições sensíveis à APS	26%	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	30%	**113**	ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL - Coordenação das Políticas de Promoção da Saúde e Alimentação e Nutrição.	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	META 3.2.5: Reduzir em 20% o percentual de internações por condições sensíveis à APS	Percentual de internações por condições sensíveis à APS	26%	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	30%	**114**	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Aquisição de materiais para qualificar o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	META 3.2.5: Reduzir em 20% o percentual de internações por condições sensíveis à APS	Percentual de internações por condições sensíveis à APS	26%	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	30%	**115**	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Aprimoramento da linha de cuidado das condições crônicas na APS por meio de qualificação profissional, diretrizes clínicas e equipamentos necessários.	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	META 3.2.5: Reduzir em 20% o percentual de internações por condições sensíveis à APS	Percentual de internações por condições sensíveis à APS	26%	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	30%	**116**	PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER - Monitoramento e avaliação, propondo recomendações de adequações quando necessário ao processo de trabalho e fluxos de oferta de serviços no âmbito da Saúde da mulher dos municípios do Estado do Mato Grosso do Sul, conforme cases de sucesso nacional.	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	META 3.2.5: Reduzir em 20% o percentual de internações por condições sensíveis à APS	Percentual de internações por condições sensíveis à APS	26%	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	30%	**117**	PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER - Coordenação da Política de Saúde da Mulher	Estadual					
TOTAL META		META 3.2.5:									**58.660.000,00**	**20.472.027,56**	**110.000,00**	**54.650,63**	**20.526.678,19**

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	META 3.2.6: Ampliar em 50% o número de municípios com práticas integrativas e complementares à saúde implantadas	Número de municípios com PICS	57	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	38	**118**	PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES - Incentivo a expansão das Práticas Integrativas e Complementares à Saúde no estado	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	META 3.2.6: Ampliar em 50% o número de municípios com práticas integrativas e complementares à saúde implantadas	Número de municípios com PICS	57	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	38	**119**	PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES - Apoio financeiro aos municípios com insumos e equipamentos para as Práticas Integrativas e Complementares à Saúde	Estadual					
TOTAL META		META 3.2.6:									**380.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	META 3.2.8: Implantar e implementar o PlanificaSUS em 06 microrregiões de saúde	Número de Regiões com PlanificaSUS implantado	6	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	4	**120**	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Desenvolvimento da metodologia PlanificaSUS no estado do Mato Grosso do Sul	Estadual					
TOTAL META		META 3.2.8:									**580.000,00**	**31.727,73**	**-**	**-**	**31.727,73**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.3 : Proporcionar aos municípios estratégias de acolhimento e atendimento humanizado visando o atendimento da população LGBTQIA +, sistema prisional, originária, quilombola, ribeirinhos, população em situação de rua, ciganos, população da floresta, do campo, negra e trabalhadoras do SUS, por meio do Programa Acolhe MS.	META 3.3.1: Ampliar em 95% o número de equipes de atenção primária no sistema prisional credenciadas pelo Ministério da Saúde	Número de equipes de saúde prisional	47	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	30	**121**	SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO - Criação de espaços de qualificação dos profissionais da gestão e da assistência à saúde da pessoa privada de liberdade	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.3 : Proporcionar aos municípios estratégias de acolhimento e atendimento humanizado visando o atendimento da população LGBTQIA +, sistema prisional, originária, quilombola, ribeirinhos, população em situação de rua, ciganos, população da floresta, do campo, negra e trabalhadoras do SUS, por meio do Programa Acolhe MS.	META 3.3.1: Ampliar em 95% o número de equipes de atenção primária no sistema prisional credenciadas pelo Ministério da Saúde	Número de equipes de saúde prisional	47	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	30	**122**	SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO - Coordenação da Política de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade	Estadual					
TOTAL META		META 3.3.1:									**60.000,00**	**3.600,06**	**-**	**-**	**3.600,06**

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024								
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.3 : Proporcionar aos municípios estratégias de acolhimento e atendimento humanizado visando o atendimento da população LGBTQIA +, sistema prisional, originária, quilombola, ribeirinhos, população em situação de rua, ciganos, população da floresta, do campo, negra e trabalhadoras do SUS, por meio do Programa Acolhe MS.	META 3.3.2: Implantar e implementar o programa Acolhe MS em 06 Regiões de Saúde	Número de Regiões de saúde com ACOLHE MS implantado	6	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	1	**123**	EQUIDADE - Qualificação dos profissionais de saúde nas ações de atenção à saúde às populações historicamente excluídas, discriminadas e/ou estigmatizadas com atendimento humanizado, integral e resolutivo	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.3 : Proporcionar aos municípios estratégias de acolhimento e atendimento humanizado visando o atendimento da população LGBTQIA +, sistema prisional, originária, quilombola, ribeirinhos, população em situação de rua, ciganos, população da floresta, do campo, negra e trabalhadoras do SUS, por meio do Programa Acolhe MS.	META 3.3.2: Implantar e implementar o programa Acolhe MS em 06 Regiões de Saúde	Número de Regiões de saúde com ACOLHE MS implantado	6	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	1	**124**	EQUIDADE - Organização da linha de cuidado para atender as necessidades da população LGBTQIA+, albinismo, doença falciforme	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.3 : Proporcionar aos municípios estratégias de acolhimento e atendimento humanizado visando o atendimento da população LGBTQIA +, sistema prisional, originária, quilombola, ribeirinhos, população em situação de rua, ciganos, população da floresta, do campo, negra e trabalhadoras do SUS, por meio do Programa Acolhe MS.	META 3.3.2: Implantar e implementar o programa Acolhe MS em 06 Regiões de Saúde	Número de Regiões de saúde com ACOLHE MS implantado	6	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	1	**125**	EQUIDADE - Elaboração de materiais educativos para atender as necessidades da Política Estadual de Equidade em Saúde	Estadual					
TOTAL META		META 3.3.2:									**135.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.3 : Proporcionar aos municípios estratégias de acolhimento e atendimento humanizado visando o atendimento da população LGBTQIA +, sistema prisional, originária, quilombola, ribeirinhos, população em situação de rua, ciganos, população da floresta, do campo, negra e trabalhadoras do SUS, por meio do Programa Acolhe MS.	META 3.3.3: Alcançar 100% do cadastro individual do eSUS-APS com ficha completa, contendo os dados de equidade em saúde	Percentual de fichas de cadastro individual completas com dados de equidade em saúde	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	25%	**126**	EQUIDADE - Aprimoramento das ações de atenção à saúde as populações historicamente excluídas, discriminadas e/ou estigmatizadas por meio da identificação e incentivo ao cadastro destas populações na Atenção Primária à Saúde	Estadual					
TOTAL META		META 3.3.3:									**25.000,00**	**5.908,47**	**-**	**-**	**5.908,47**

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.3 : Proporcionar aos municípios estratégias de acolhimento e atendimento humanizado visando o atendimento da população LGBTQIA +, sistema prisional, originária, quilombola, ribeirinhos, população em situação de rua, ciganos, população da floresta, do campo, negra e trabalhadoras do SUS, por meio do Programa Acolhe MS.	META 3.3.4: Credenciar 100% dos municípios com equipes de saúde (PNAISARI) Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei nas Unidades Educacionais de Internação (UNEIS) do estado	Número de municípios credenciados	5	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	1	**127**	SAÚDE DA CRIANÇA - Qualificação dos profissionais da gestão e da assistência para aprimorar o cuidado desta população nos eixos que compõem a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, incluindo as crianças e adolescentes em medidas socioeducativas	Estadual					
TOTAL META		META 3.3.4:									**50.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.4 : Fomentar a promoção da saúde e do bem-estar de forma transversal e intersetorial para população idosa e sua rede de suporte social com a implantação e implementação do Programa MS Viver +	META 3.4.1 Implantar e implementar o Programa MS Viver + em 02 Regiões de saúde	Número de Regiões de Saúde com o MS Viver + implantado	2	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	1	**128**	SAÚDE DA PESSOA IDOSA - Garantia das ferramentas tecnológicas digitais para desenvolvimento do Projeto Viver +, cujo objetivo é promover a saúde e o bem estar das pessoas idosas e de sua rede de suporte social	Estadual					
TOTAL META		META 3.4.1:									**1.000.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.4 : Fomentar a promoção da saúde e do bem-estar de forma transversal e intersetorial para população idosa e sua rede de suporte social com a implantação e implementação do Programa MS Viver +	META 3.4.2: Instituir a Política estadual de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa	Política elaborada	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	1	**129**	SAÚDE DA PESSOA IDOSA - Qualificação dos profissionais de saúde nas principais demandas epidemiológicas das pessoas acima de 60 anos.	Estadual					
TOTAL META		META 3.4.2:									**15.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.5 : Fomentar a cultura da Segurança do Paciente na Rede de Atenção à Saúde	META 3.5.1: Implantar Núcleo de Segurança do Paciente em 30% dos municípios do estado	Número de municípios com Núcleo de Segurança do Paciente implantado	23	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	10	**130**	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Desenvolvimento da cultura da Segurança do Paciente nas Redes de Atenção à Saúde	Estadual					
TOTAL META		META 3.5.1:									**45.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.6 : Aprimorar a gestão e atenção integral e humanizada à Saúde da Mulher e do Homem, com foco nas ações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce dos principais problemas destes grupos populacionais	META 3.6.1: Aumentar em 70% a Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos	Razão de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	0,75	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	0,5	**131**	PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER - Desenvolvimento de estratégias de educação na saúde quanto à importância do exame citopatológico do colo do útero na detecção precoce do câncer de colo uterino a fim de alcançar as mulheres com idade entre 25 a 59 anos e qualificar os profissionais na Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Política de Prevenção e Controle do Câncer de Colo de Útero	Estadual					
TOTAL META		META 3.6.1:									**12.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.6 : Aprimorar a gestão e atenção integral e humanizada à Saúde da Mulher e do Homem, com foco nas ações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce dos principais problemas destes grupos populacionais	META 3.6.2: Aumentar em 100% a Razão de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	0,41	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	0,19	**132**	PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER - Desenvolvimento de estratégias de educação na saúde quanto à importância da mamografia na detecção precoce do câncer de mama a fim de alcançar as mulheres com idade entre 50 a 69 anos e qualificar os profissionais na Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Política de Prevenção e Controle do Câncer de Mama.	Estadual					
TOTAL META		META 3.6.2:									**12.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.6 : Aprimorar a gestão e atenção integral e humanizada à Saúde da Mulher e do Homem, com foco nas ações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce dos principais problemas destes grupos populacionais	META 3.6.5: Reduzir em 15% a taxa de mortalidade por neoplasia maligna de próstata por 100 mil habitantes do sexo masculino	Reduzir em 15% a taxa de mortalidade por neoplasia maligna de próstata por 100 mil habitantes do sexo masculino	13,6	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	15	**133**	SAÚDE DO HOMEM - Estimulação de ações municipais e desenvolvimento de ações estaduais articuladas com a vigilância em saúde sobre prevenção das IST/ HIV/AIDS, doenças crônicas degenerativas, cardiovasculares e neoplasias.	Estadual					
TOTAL META		META 3.6.5:									**30.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.6 : Aprimorar a gestão e atenção integral e humanizada à Saúde da Mulher e do Homem, com foco nas ações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce dos principais problemas destes grupos populacionais	META 3.6.6: Ampliar em 30% do percentual de consultas de pré-natal do parceiro	Percentual de consultas de pré-natal do parceiro	34%	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	23%	**134**	SAÚDE DO HOMEM - Criação de espaços de discussão e educação permanente junto às maternidades e instituições de ensino superior do Estado do Mato Grosso do Sul para valorização da paternidade e cuidado.	Estadual					
TOTAL META		META 3.6.6:									**20.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.6 : Aprimorar a gestão e atenção integral e humanizada à Saúde da Mulher e do Homem, com foco nas ações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce dos principais problemas destes grupos populacionais	META 3.6.7: Ampliar em 40% o percentual de atendimentos individuais para pessoas do sexo masculino de 20 a 59 anos.	Percentual de atendimento individual para pessoas do sexo masculino de 20 a 59 anos	22%	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	17%	**135**	SAÚDE DO HOMEM - Qualificação de organização do processo de trabalho nos pontos da Rede de Atenção à Saúde no Programa de Assistência Integral à Saúde do Homem.	Estadual					
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.6 : Aprimorar a gestão e atenção integral e humanizada à Saúde da Mulher e do Homem, com foco nas ações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce dos principais problemas destes grupos populacionais	META 3.6.7: Ampliar em 40% o percentual de atendimentos individuais para pessoas do sexo masculino de 20 a 59 anos.	Percentual de atendimento individual para pessoas do sexo masculino de 20 a 59 anos	22%	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	17%	**136**	SAÚDE DO HOMEM - Implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem com ações de promoção e prevenção a saúde.	Estadual					
TOTAL META		META 3.6.7:									**100.000,00**	**654,18**	**-**	**-**	**654,18**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.7 : Estimular e apoiar as ações para promoção e proteção da saúde na Alimentação e Nutrição para garantir ambientes favoráveis às pessoas e comunidades	META 3.7.2: Ampliar em 100% da cobertura do Programa Saúde na Escola (PSE).	Percentual de municípios com adesão ao Programa Saúde na Escola	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	100%	**137**	ATENÇÃO À SAÚDE DO JOVEM E DO ADOLESCENTE - Apoio técnico aos profissionais da saúde e da educação que atuam diretamente no Programa Saúde na Escola para cumprimento dos eixos estabelecidos no programa	Estadual					
TOTAL META		META 3.7.2:									**3.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.8 : Promover a criação da Rede de Atenção Integral às Vítimas de Violência para o cuidado integral e humanizado.	META 3.8.1: Ampliar o número de núcleos de prevenção da violência e promoção da cultura da paz para cada macrorregião de saúde	Número de macrorregiões de saúde com núcleos de prevenção da violência e promoção da cultura da paz	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	1	**138**	PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA- Fortalecimento do combate à violência com parcerias intersetoriais, a fim de melhorar a resolubilidade dos serviços dos 79 municípios, para prevenção e tratamento dos agravos advindos da violência sexual	Estadual					
TOTAL META		META 3.8.1:									**20.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 3: Atenção Primária à Saúde Forte, Resolutiva e Digital	OBJETIVO 3.8 : Promover a criação da Rede de Atenção Integral às Vítimas de Violência para o cuidado integral e humanizado.	META 3.8.2: Ampliar o número de serviços de referência ao atendimento das vítimas de violência para cada macrorregião de saúde	Número de macrorregiões de saúde com serviços de referência ao atendimento das vítimas de violência	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6005 - Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital visando à redução de internações	1	**139**	PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA - Apoio na implantação de Núcleos Municipais de Prevenção da Violência e Promoção da Cultura da Paz em 20% dos municípios do estado.	Estadual					
TOTAL META		META 3.8.2:									**35.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRAMA PPA	AÇÃO PPA	ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024	N° DA AÇÃO PAS 2024	AÇÃO PROGRAMADA 2024	REGIÃO DE SAÚDE	TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL GERAL EXECUTADO
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**140**	INVESTIMENTO - Conclusão da Construção do Hospital Regional de Três Lagoas - Bloco C - sendo a execução sob a responsabilidade da AGESUL	Três Lagoas					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**141**	INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Continuidade da construção do Hospital Regional de Dourados - 1ª e 2ª ETAPA - 7.548 m2. CONV nº 838011/2016 e CONV nº 813843/2014.	Dourados					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**142**	INVESTIMENTO - Continuidade da Construção do Hospital Regional de Dourados - 3ª ETAPA - 3.165,54 m2.	Dourados					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**143**	INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Reforma do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS - 20.117 m2. 1.CONTRATO DE REPASSE nº 825759/15 - 2. CONTRATO DE REPASSE nº 825758/15 - 3. CONTRATO DE REPASSE nº 837315/2016 - 4. CONTRATO DE REPASSE nº 836073/2016 - 5. CONTRATO DE REPASSE nº 837293/2016 - 6. CONTRATO DE REPASSE nº 836049/2016 -	Campo Grande					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**144**	INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Continuidade da Construção do Centro de Diagnóstico Regional de Dourados/MS - 1.710,02 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 823382/2015	Dourados					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**145**	INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Continuidade da Construção do Centro de Especialidades Médicas de Dourados/MS - 1.206 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 835957/2016.	Dourados					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**146**	INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – Continuidade da Reforma do Hemocentro Regional de Dourados/MS - 569 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 839298/2016.	Dourados					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**147**	INVESTIMENTO - Continuidade da reforma do Hemocentro Regional de Dourados/MS - 675 m2. (BLOCO I)	Dourados					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024								
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**148**	INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – Continuidade da ampliação do Hospital Regional de Ponta Porã/MS - 427 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 835949/2016.	Dourados					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**149**	INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – Reforma do Laboratório Central de MS - LACEN - 1.500 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 837264/2016.	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**150**	INVESTIMENTO - Execução da ampliação do Laboratório Central de MS - LACEN e Executar a Reforma Elétrica do LACEN - 2.117 m2.	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**151**	INVESTIMENTO - Execução da CONSTRUÇÃO DE CENTRO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS - SVO em CAMPO GRANDE - MS - 600 m2.	Campo Grande					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**152**	INVESTIMENTO - Execução da CONSTRUÇÃO DE CENTRO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS - SVO em DOURADOS - MS - 400 m2.	Dourados					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**153**	INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender o Hospital da Vida/Dourados. Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - ano de 2023.	Dourados					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**154**	INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender o Hospital Regional de Ponta Porã/MS. Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - ano de 2021/2022.	Dourados					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**155**	INVESTIMENTO EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul. Execução saldos de Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL	Campo Grande					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**156**	INVESTIMENTO - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender o Hospital Regional de Dourados.	Dourados					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**157**	INVESTIMENTO - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender o Centro de Diagnóstico/Centro de Especialidade Médica de Dourados.	Dourados					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**158**	INVESTIMENTO-REFORMAS-AMPLIAÇÕES-CONSTRUÇÕES-EQUIPAMENTO Recurso de EMENDA PARL FED p/ Unidades de Atenção à Saúde. RECURSO CUSTEIO P/ PGTO TAXAS - DIÁRIAS	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	META 4.1.1: Executar Projeto de infraestrutura física e equipamentos, de forma padronizada na rede de serviços de saúde do estado, sempre tendo como base um modelo regional tanto para o nível estadual como municipal.	Projeto padrão definido	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6012 - Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	1	**159**	INVESTIMENTO -Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul. Execução saldos de Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL e Propostas de AÇÃO/PROGRAMA	Campo Grande					
TOTAL META		META 4.1.1:									**72.710.000,00**	**8.541.882,03**	**21.405.000,00**	**2.227.728,92**	**10.769.610,95**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.2 : Ampliar e qualificar o acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital	META 4.2.1: Ampliar serviços de telessaúde para 79 municípios, por meio de oferta de teleconsultoria e teleinterconsulta	Número de munícípios com serviços de telessaúde disponibilizados por meio de ofertas de teleconsultoria e teleinterconsulta	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6009 - Ampliação e qualificação do acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital	14	**160**	SAÚDE DIGITAL - Adesão, disponibilização e divulgação da plataforma para oferta de teleconsultoria e teleinterconsulta, para continuidade dos atendimentos . Será realizada a capcitação dos profissionais e avaliação da qualidade dos serviços realizados.	Estadual					
TOTAL META		META 4.2.1:									**452.000,00**	**806,40**	**-**	**-**	**806,40**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.2 : Ampliar e qualificar o acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital	META 4.2.2: Ampliar a oferta de serviço de Telediagnóstico em eletrocardiograma para os 79 municípios	Número de munícípios com serviço de Tele ECG implantados	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6009 - Ampliação e qualificação do acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital	7	**161**	SAÚDE DIGITAL - Disponibilização de oferta de Telediagnóstico em cardiologia - Tele ECG aos municipios que aderirem ao programa, ampliando a resolubilidade na rede de atenção à saúde.	Estadual					
TOTAL META		META 4.2.2:									**318.000,00**	**2.668,75**	**-**	**-**	**2.668,75**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.2 : Ampliar e qualificar o acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital	META 4.2.3: Ampliar a oferta de serviço de telediagnóstico em dermatologia para os 79 municípios	Número de municípios com serviço de Tele dermatologia implantados	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6009 - Ampliação e qualificação do acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital	5	**162**	SAÚDE DIGITAL - Disponibilização da oferta de Telediagnóstico em dermatologia - Tele Dermato, aos municipios que aderirem ao programa, ampliando a resolubilidade na rede de atenção à saúde.	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRAMA PPA	AÇÃO PPA	ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024	N° DA AÇÃO PAS 2024	AÇÃO PROGRAMADA 2024	REGIÃO DE SAÚDE	TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL GERAL EXECUTADO
TOTAL META		META 4.2.3:									**342.000,00**	**4.450,00**	**-**	**-**	**4.450,00**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.2 : Ampliar e qualificar o acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital	META 4.2.4: Ampliar sistemas de telediagnóstico de novas especialidades para os 79 municípios, expandindo o apoio ao diagnóstico nas regiões	Número de municípios com sistema de Telediagnóstico ofertados	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6009 - Ampliação e qualificação do acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital	6	**163**	SAÚDE DIGITAL - Expansão da oferta de Telediagnóstico, disponibilizando novas ofertas de telediagnóstico ampliando o acesso ao diagnóstico nas regiões do estado.	Estadual					
TOTAL META		META 4.2.4:									**213.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.2 : Ampliar e qualificar o acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital	META 4.2.5: Realizar eventos de Tele-educação (cursos, web aulas, web seminários, web conferências e reuniões de matriciamento) conforme demandas das Áreas Técnicas	Número de eventos de Tele-educação realizados	240	2200 - Saúde Única Sustentável	6009 - Ampliação e qualificação do acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital	40	**164**	SAÚDE DIGITAL - Continuidade na realização de cursos, web aulas, web seminários, web conferências e reuniões de matriciamento conforme demandas da área técnica priorizando a formação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde	Estadual					
TOTAL META		META 4.2.5:									**113.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.3: Qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada	META 4.3.3: Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	Percentual de hospitais contratualizados na Política Estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**165**	GOVERNANÇA HOSPITALAR - Operacionalização da Superintendência de Governança Hospitalar no apoio às Unidades Hospitalares sob gestão estadual e/ou contratualizadas	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.3: Qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada	META 4.3.3: Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	Percentual de hospitais contratualizados na Política Estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**166**	GESTÃO HOSPITALAR - Fortalecimento dos sistemas regionais de saúde em âmbito hospitalar, ofertando seviços de excelência no que tange à atenção especializada, capacitação e estrutura física.	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.3: Qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada	META 4.3.3: Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	Percentual de hospitais contratualizados na Política Estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**167**	CONTRAT - Co-financiamento dos hospitais conveniados ou contratualizados - CONTRAT - hospitais públicos/privados da Região de Saúde de DOURADOS, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (10 unidades) Hospital Municipal Cristo Rei de Deodápolis; Hospital Municipal de Sete Quedas; Sociedade Beneficente São Judas Tadeu de Iguatemi; Hospital Municipal de Ivinhema; Hospital Municipal de Naviraí; Fundação de Saúde de Nova Andradina; SIAS de Fátima do Sul; Clínica do Rim de Ponta Porã, Fundação Hospitalar de Eldorado Terezinha Aparecida Piroli, Hospital da Vida.	Dourados					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.3: Qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada	META 4.3.3: Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	Percentual de hospitais contratualizados na Política Estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**168**	CONTRAT - Co-financiamento dos hospitais conveniados ou contratualizados - CONTRAT - hospitais públicos/privados da Região de Saúde de TRÊS LAGOAS, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (03 unidades); Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado; Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bataguassú, Hospital Psiquiatria de Paranaiba	Três Lagoas					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRAMA PPA	AÇÃO PPA	ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024	N° DA AÇÃO PAS 2024	AÇÃO PROGRAMADA 2024	REGIÃO DE SAÚDE	TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)	TOTAL GERAL EXECUTADO
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.3: Qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada	META 4.3.3: Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	Percentual de hospitais contratualizados na Política Estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**169**	CONTRAT - Co-financiamento dos hospitais conveniados ou contratualizados - CONTRAT - hospitais públicos/privados da Região de Saúde de CAMPO GRANDE, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (12 unidades) Hospital Municipal de Miranda; Hospital Municipal de Rio Verde de MT; Hospital Municipal de Chapadão do Sul; Fundação Hospitalar de Costa Rica; Fundação Estatal de Saúde do Pantanal de Coxim; Hospital Marechal Rondon de Jardim; Hospital Municipal de São Gabriel do Oeste; Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa de Sidrolândia; Hospital João Bigaton de Bonito, HUMAP, Nosso Lar, Santa Casa.	Campo Grande					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.3: Qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada	META 4.3.3: Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	Percentual de hospitais contratualizados na Política Estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**170**	HPP - Co-financiamento dos os hospitais de Pequeno Porte - hospitais Filantrópicos/Públicos - HPP da Região de Saúde de CAMPO GRANDE, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (15 unidades) Unidade Mista de Bandeirante; Hospital Municipal de Bodoquena; Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti; Unidade Mista de Nioaque; Hospital Municipal de Nova Alvorada do Sul; Hospital Municipal de Pedro Gomes; Hospital Municipal de Porto Murtinho; Hospital Municipal de Ribas do Rio Pardo; Unidade Mista de Rochedo; Ass. Benef. Ruralista de Assist. Médica Hospitalar de Anastácio; Hospital São Vicente de Paula de Bela Vista; Soc.de Proteção a Maternidade e a Infância de Camapuã; Hospital Beneficênte Rita Antonia Maciel Godoy de Caracol; Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira de Rio Negro; Fundação Educacional e de Saúde de Sonora.	Campo Grande					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.3: Qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada	META 4.3.3: Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	Percentual de hospitais contratualizados na Política Estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**171**	HPP - Co-financiamento dos hospitais de Pequeno Porte - hospitais Filantrópicos/Públicos - HPP da Região de Saúde de DOURADOS, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (17 unidades) Hospital Municipal de Antônio João; Hospital Municipal de Coronel Sapucaia; Hospital Municipal de Itaporã; Hospital Municipal de Juti; Hospital Municipal de Laguna Carapã; Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição de Paranhos; Hospital Municipal de Tacuru; Unidade Mista de Taquarussu; Hospital Municipal de Vicentina; Hospital Sagrado Coração de Jesus de Anaurilândia; Assoc. Benef. de Angélica; Hospital e Maternidade Santa Luzia de Aral Moreira; Hospital São Mateus de Caarapó; Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Glória de Glória de Dourados; Hospital São Francisco de Itaquirai; Hospital Santa Catarina de Jateí; Hospital e Maternidade Novo Horizonte de Novo Horizonte do Sul	Dourados					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.3: Qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada	META 4.3.3: Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	Percentual de hospitais contratualizados na Política Estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**172**	HPP - Co-financiamento dos hospitais de Pequeno Porte - hospitais Filantrópicos/Públicos - HPP da Região de Saúde de TRÊS LAGOAS, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (04 unidades) Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida de Água Clara; Hospital e Maternidade de Inocência; Unidade Mista de Santa Rita do Pardo; Hospital Júlio Maia de Brasilândia.	Três Lagoas					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.3: Qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada	META 4.3.3: Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	Percentual de hospitais contratualizados na Política Estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**173**	HOSPITAIS FILANTRÓPICOS - Co-financiamento dos hospitais Filantrópicos - Privado/Gestão Municipal da Região de Saúde de TRÊS LAGOAS, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (03 unidades) Irmandade Santa Casa de Cassilândia; Santa Casa de Paranaíba; Hospital Nossa Senhora Auxiliadora de Três Lagoas.	Três Lagoas					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.3: Qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada	META 4.3.3: Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	Percentual de hospitais contratualizados na Política Estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**174**	HOSPITAIS FILANTRÓPICOS - Co-financiamento dos hospitais Filantrópicos - Privado/Gestão Municipal da Região de Saúde de DOURADOS, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (06 unidades) Hospital Regional Amambai; Missão Evangélica Caiuá, Hospital Universitário e Associação Beneficente Douradense de Dourados; Hospital Rio Brilhante e Hospital Dr. Bezerra de Menezes de Mundo Novo.	Dourados					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.3: Qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada	META 4.3.3: Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	Percentual de hospitais contratualizados na Política Estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**175**	HOSPITAIS FILANTRÓPICOS - Co-financiamento dos hospitais Filantrópicos - Privado/Gestão Municipal da Região de Saúde de CAMPO GRANDE, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (08 unidades) Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar – AAAH e Associação Beneficente Ruralista de Assistência de Aquidauana; Associação de Amparo a Maternidade e a Infância, Associação de Auxilio e Recuperação do Hanseniano e Fundação Carmem Prudente de MS de Campo Grande; Associação Beneficente de Maracaju e Associação Lagunense de Saúde de Guia Lopes da Laguna, Hospital Adventista do Pênfigo.	Campo Grande					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.3: Qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada	META 4.3.3: Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	Percentual de hospitais contratualizados na Política Estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**176**	HOSPITAIS FILANTRÓPICOS - Co-financiamento dos hospitais Filantrópicos - Privado/Gestão Municipal da Região de Saúde de CORUMBÁ, para inserção nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar do hospital Associação Beneficente de Corumbá. (01 unidade)	Corumbá					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.3: Qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada	META 4.3.3: Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	Percentual de hospitais contratualizados na Política Estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**177**	FAEC - Co-financiamento dos serviços ambulatoriais e hospitalares de unidades contratadas - FAEC da Região de Saúde de DOURADOS (01 Unidade Clinica do Rim em Ponta Porã)	Dourados					
TOTAL META		META 4.3.3:									**996.430.000,00**	**258.793.368,44**	**81.903.000,00**	**82.728.693,41**	**341.522.061,85**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.3: Qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada	META 4.3.4: Manter o apoio técnico e financeiro às unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	Percentual de unidades de saúde apoiadas	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**178**	IAE - PI - Repasse de incentivo financeiro para a atenção especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI) ao município de Iguatemi. PT. 3621/18	Dourados					
TOTAL META		META 4.3.4:									**-**	**-**	**456.000,00**	**151.800,00**	**151.800,00**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.4: Promover o reconhecimento do Hemosul como referência na gestão do sangue e serviços de Hemoterapia	META 4.4.1: Atender 95% da demanda de hemocomponentes, assistência hemoterápica e hematológica à população	Percentual da demanda atendida	95%	2200 - Saúde Única Sustentável	6011 - Operação da Rede de Sangue e Hemoderivados	95%	**179**	HEMORREDE - Realização de despesas com Custeio para funcionamento do HEMOSUL; suprimento de fundos, serviços de manutenção das instalações e manutenção preventiva e corretiva de equipamentos laboratoriais do HEMOSUL e dos Núcleos de Hemoterapia Regionais e outros. FONTE 65980021 - Ressarcimentos de custos operacionais de HEMORREDE	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.4: Promover o reconhecimento do Hemosul como referência na gestão do sangue e serviços de Hemoterapia	META 4.4.1: Atender 95% da demanda de hemocomponentes, assistência hemoterápica e hematológica à população	Percentual da demanda atendida	95%	2200 - Saúde Única Sustentável	6011 - Operação da Rede de Sangue e Hemoderivados	95%	**180**	HEMORREDE - Realização de despesas com investimento: aquisição de Softwere Hemovida para gestao do processo coleta de sangue, e softwere para Gestão de Documentos da Qualidade e equipamentos garantindo assim o funcionamento do HEMOSUL	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024								
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.4: Promover o reconhecimento do Hemosul como referência na gestão do sangue e serviços de Hemoterapia	META 4.4.1: Atender 95% da demanda de hemocomponentes, assistência hemoterápica e hematológica à população	Percentual da demanda atendida	95%	2200 - Saúde Única Sustentável	6011 - Operação da Rede de Sangue e Hemoderivados	95%	**181**	HEMORREDE - Realização de despesas com investimento: Reforma e manutenção das unidade de Corumbá, Ponta Porã , Nova Andradina e Aquidauana garantindo assim o funcionamentodo da Rede HEMOSUL	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.4: Promover o reconhecimento do Hemosul como referência na gestão do sangue e serviços de Hemoterapia	META 4.4.1: Atender 95% da demanda de hemocomponentes, assistência hemoterápica e hematológica à população	Percentual da demanda atendida	95%	2200 - Saúde Única Sustentável	6011 - Operação da Rede de Sangue e Hemoderivados	95%	**182**	HEMORREDE - Execução do Convênio nº 891029/2019 Aquisição de Material Permanente para Unidade de Hematologia e Hemoterapia	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.4: Promover o reconhecimento do Hemosul como referência na gestão do sangue e serviços de Hemoterapia	META 4.4.1: Atender 95% da demanda de hemocomponentes, assistência hemoterápica e hematológica à população	Percentual da demanda atendida	95%	2200 - Saúde Única Sustentável	6011 - Operação da Rede de Sangue e Hemoderivados	95%	**183**	HEMORREDE - Aquisição de material permanente executando a PT 1.230/2022	Estadual					
TOTAL META		META 4.4.1:									**3.300.000,00**	**-**	**1.920.000,00**	**671.288,75**	**671.288,75**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.4: Promover o reconhecimento do Hemosul como referência na gestão do sangue e serviços de Hemoterapia	META 4.4.2: Ampliar para 85% o índice de doações expontâneas	Percentual de doações expontânea/ano	85%	2200 - Saúde Única Sustentável	6011 - Operação da Rede de Sangue e Hemoderivados	85%	**184**	HEMORREDE - Realização de despesas com custeio e manutenção, inclusive, serviços de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos laboratoriais do HEMOSUL, transporte de insumos e hemocomponenstes para Hemosul e Núcleos de Hemoterapia	Estadual					
TOTAL META		META 4.4.2:									**6.000.000,00**	**656.642,21**	**13.100.000,00**	**8.696.323,89**	**9.352.966,10**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.4: Promover o reconhecimento do Hemosul como referência na gestão do sangue e serviços de Hemoterapia	META 4.4.3: Atingir 95% de satisfação dos clientes externos quanto aos serviços prestados	Percentual de satisfação dos clientes externos	95%	2200 - Saúde Única Sustentável	6011 - Operação da Rede de Sangue e Hemoderivados	95%	**185**	HEMORREDE - Realização de despesas com custeio, garantindo o funcionamento do HEMOSUL e Núcleos Regionais de Aquidauana, Corumbá, Coxim, Dourados, Navirai,Nova Andradina, Paranaíba e Três Lagoas vinculados à Hemorrede	Estadual					
TOTAL META		META 4.4.3:									**1.080.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.5: Fortalecer as ações de saúde bucal com foco nos temas prioritários da política nacional	META 4.5.1: Implantar 8 seviços especializados em saúde bucal	Número de serviços especializados de saúde bucal implantados.	8	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	2	**186**	SAÚDE BUCAL - Realização de oficina para capacitação e adesão ao PEC-CEO pelos Centro de Especializados Odontológicos do estado nas quatro macrorregiões	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.5: Fortalecer as ações de saúde bucal com foco nos temas prioritários da política nacional	META 4.5.1: Implantar 8 seviços especializados em saúde bucal	Número de serviços especializados de saúde bucal implantados.	8	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	2	**187**	SAÚDE BUCAL - Realização de curso para aperfeiçoamento em odontologia atendendo pacientes com necessidades especiais	Estadual					
TOTAL META		META 4.5.1:									**107.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.5: Fortalecer as ações de saúde bucal com foco nos temas prioritários da política nacional	META 4.5.2: Reestruturar os serviços de saúde bucal nos 79 municipios	Número de municipios contemplados.	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	19	**188**	SAÚDE BUCAL - Realização de visita técnica e repasses de recursos de ampliação e aquisição de equipamentos	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.5: Fortalecer as ações de saúde bucal com foco nos temas prioritários da política nacional	META 4.5.2: Reestruturar os serviços de saúde bucal nos 79 municipios	Número de municipios contemplados.	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	19	**189**	SAÚDE BUCAL - Implementação de software para coletas de dados socioepidemiológicos dos agravos em saúde bucal (SBMS)	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.5: Fortalecer as ações de saúde bucal com foco nos temas prioritários da política nacional	META 4.5.2: Reestruturar os serviços de saúde bucal nos 79 municipios	Número de municipios contemplados.	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	19	**190**	SAÚDE BUCAL - Aquisição de Kits de higiene bucal	Estadual					
TOTAL META		META 4.5.2:									**2.122.000,00**	**564.594,15**	**-**	**-**	**564.594,15**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.5: Fortalecer as ações de saúde bucal com foco nos temas prioritários da política nacional	META 4.5.3: Implantar a linha de cuidado do câncer bucal nas 4 macrorregiões de saúde	Número de municípios com a linha implementada	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	1	**191**	SAÚDE BUCAL - Elaboração da Linha de cuidado do Câncer Bucal	Estadual					
TOTAL META		META 4.5.3:									**508.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.5: Fortalecer as ações de saúde bucal com foco nos temas prioritários da política nacional	META 4.5.4: Reduzir de 12,80% para 8,34% o percentual de exodontias.	Percentual de exodontias.	8,34%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	2,01%	**192**	SAÚDE BUCAL - Implementação dos Guias de Prática Clínica produzidos pelo Ministério da Saúde na rotina de serviços odontológicos	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.5: Fortalecer as ações de saúde bucal com foco nos temas prioritários da política nacional	META 4.5.4: Reduzir de 12,80% para 8,34% o percentual de exodontias.	Percentual de exodontias.	8,34%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	2,01%	**193**	SAÚDE BUCAL - Apoio no desenvolvimento de atividades coletivas para adesão às técnicas de higiene oral pela população, fornecendo kits de higiene oral	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.5: Fortalecer as ações de saúde bucal com foco nos temas prioritários da política nacional	META 4.5.4: Reduzir de 12,80% para 8,34% o percentual de exodontias.	Percentual de exodontias.	8,34%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	2,01%	**194**	SAÚDE BUCAL - Capacitação dos profissionais sobre o acesso avançado e sua aplicabilidade,e intervenção a população	Estadual					
TOTAL META		META 4.5.4:									**150.000,00**	**-**	**-**	**24.740,72**	**24.740,72**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.1: Implantar 04 de Centros de Referência Estaduais para atendimento de transtorno do espectro autista (TEA) nas macrorregiões de saúde sob gestão pública estadual	Número de Centros de Referência Estaduais implantados	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	1	**195**	REDE DEFICIÊNCIA - Implantação de 01 Centro de Referência Estadual para atendimento de pessoas com Transtorno de Espectro Autista (TEA) no estado.	Estadual					
TOTAL META		META 4.6.1:									**4.500.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.2: Coordenar a organização de 04 linhas de cuidado prioritárias para atenção às pessoas com doenças crônicas.	Número de linhas de cuidado estruturadas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	1	**196**	REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Apoio aos hospitais oncológicos em atualização de equipamentos	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.2: Coordenar a organização de 04 linhas de cuidado prioritárias para atenção às pessoas com doenças crônicas.	Número de linhas de cuidado estruturadas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	1	**197**	REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Fomento ao desenvolvimento de ações para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Estado, por meio de qualificação e estabelecimento de protocolos e diretrizes.	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.2: Coordenar a organização de 04 linhas de cuidado prioritárias para atenção às pessoas com doenças crônicas.	Número de linhas de cuidado estruturadas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	1	**198**	REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Elaboração da linha de cuidado de HAS (hipertensão) e DM (diabetes) e qualificar os trabalhadores do SUS	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.2: Coordenar a organização de 04 linhas de cuidado prioritárias para atenção às pessoas com doenças crônicas.	Número de linhas de cuidado estruturadas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	1	**199**	REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Implementação dos indicadores relacionados a Rede de Atenção à Pessoa com Doença Crônica e qualificação dos sistemas de informação para ampliação dos dados.	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.2: Coordenar a organização de 04 linhas de cuidado prioritárias para atenção às pessoas com doenças crônicas.	Número de linhas de cuidado estruturadas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	1	**200**	REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Estabelecimento de estratégias para atendimento às pessoas com doenças raras no estado de Mato Grosso do Sul.	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.2: Coordenar a organização de 04 linhas de cuidado prioritárias para atenção às pessoas com doenças crônicas.	Número de linhas de cuidado estruturadas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	1	**201**	REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Incentivo financeiro a manutenção e melhoria dos serviços especializados à doença renal crônica.	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.2: Coordenar a organização de 04 linhas de cuidado prioritárias para atenção às pessoas com doenças crônicas.	Número de linhas de cuidado estruturadas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	1	**202**	APOIO A REDE - Ampliação da oferta de atendimento especializado e de exames diagnósticos de imagem	Estadual					
TOTAL META		META 4.6.2:									**60.590.000,00**	**24.598.169,51**	**-**	**-**	**24.598.169,51**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.4: Reestruturar os seviços da rede de atenção Psicossocial nas 04 macrorregiões de saúde para aprimorar a atenção psicossocial no estado, visando cuidado integrado em rede.	Número de macrorregiões de saúde contempladas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**203**	REDE PSICOSSOCIAL - Qualificação dos trabalhadores dos serviços da RAPS para o compartilhamento do cuidado em saúde mental, por meio de cursos e oficinas, e elaboração de documentos norteadores	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.4: Reestruturar os seviços da rede de atenção Psicossocial nas 04 macrorregiões de saúde para aprimorar a atenção psicossocial no estado, visando cuidado integrado em rede.	Número de macrorregiões de saúde contempladas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**204**	REDE PSICOSSOCIAL - Reorganização das estratégias de Prevenção ao Suicídio a partir do Comitê Estadual de Prevenção do Suicídio, com apoio da Rede Intersetorial.	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.4: Reestruturar os seviços da rede de atenção Psicossocial nas 04 macrorregiões de saúde para aprimorar a atenção psicossocial no estado, visando cuidado integrado em rede.	Número de macrorregiões de saúde contempladas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**205**	REDE PSICOSSOCIAL - Manutenção e expansão da RAPS por meio de cofinanciamento dos Pontos de Atenção para acolhimento, atendimento e tratamento de pessoas com transtornos mentais e uso abusivo de álcool e outras drogas - Macro CG	Campo Grande					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.4: Reestruturar os seviços da rede de atenção Psicossocial nas 04 macrorregiões de saúde para aprimorar a atenção psicossocial no estado, visando cuidado integrado em rede.	Número de macrorregiões de saúde contempladas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**206**	REDE PSICOSSOCIAL - Manutenção e expansão da RAPS por meio de cofinanciamento dos Pontos de Atenção para acolhimento, atendimento e tratamento de pessoas com transtornos mentais e uso abusivo de álcool e outras drogas - Macro COR	Corumbá					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.4: Reestruturar os seviços da rede de atenção Psicossocial nas 04 macrorregiões de saúde para aprimorar a atenção psicossocial no estado, visando cuidado integrado em rede.	Número de macrorregiões de saúde contempladas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**207**	REDE PSICOSSOCIAL - Manutenção e expansão da RAPS por meio de cofinanciamento dos Pontos de Atenção para acolhimento, atendimento e tratamento de pessoas com transtornos mentais e uso abusivo de álcool e outras drogas - Macro DOU	Dourados					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.4: Reestruturar os seviços da rede de atenção Psicossocial nas 04 macrorregiões de saúde para aprimorar a atenção psicossocial no estado, visando cuidado integrado em rede.	Número de macrorregiões de saúde contempladas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**208**	REDE PSICOSSOCIAL - Manutenção e expansão da RAPS por meio de cofinanciamento dos Pontos de Atenção para acolhimento, atendimento e tratamento de pessoas com transtornos mentais e uso abusivo de álcool e outras drogas - Macro TL	Três Lagoas					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.4: Reestruturar os seviços da rede de atenção Psicossocial nas 04 macrorregiões de saúde para aprimorar a atenção psicossocial no estado, visando cuidado integrado em rede.	Número de macrorregiões de saúde contempladas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**209**	REDE PSICOSSOCIAL - Realização de mapeamento de geração de trabalho, economia solidária e atividades culturais visando protagonismo do usuário da RAPS	Estadual					
TOTAL META		META 4.6.4:									**10.350.000,00**	**2.441.132,45**	**-**	**-**	**2.441.132,45**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.5: Implantar duas estratégias de reinserção social e protagonismo de usuários da Rede de Atenção Psicossocial	Número de estratégias implantadas	2	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	1	**210**	REDE PSICOSSOCIAL - Fomento à desinstitucionalização de pessoas com transtornos mentais conforme Reforma Psiquiátrica	Estadual					
TOTAL META		META 4.6.5:									**2.000.000,00**	**-**	**-**	**89.907,13**	**89.907,13**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.6: Estruturar a Rede de Cuidado a Pessoas com Deficiência (RCPD) nas 04 macrorregiões de saúde	Número de macrorregiões de saúde com serviços implantados	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**211**	REDE DEFICIÊNCIA - Qualificação dos profissionais de saúde e rede intersetorial para o cuidado da pessoa com deficiência	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.6: Estruturar a Rede de Cuidado a Pessoas com Deficiência (RCPD) nas 04 macrorregiões de saúde	Número de macrorregiões de saúde com serviços implantados	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**212**	REDE DEFICIÊNCIA - Co-financiamento dos pontos da RAPD implantados na macrorregiões de saúde (Macro Campo Grande)	Campo Grande					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.6: Estruturar a Rede de Cuidado a Pessoas com Deficiência (RCPD) nas 04 macrorregiões de saúde	Número de macrorregiões de saúde com serviços implantados	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**213**	REDE DEFICIÊNCIA - Co-financiamento dos pontos da RAPD implantados na macrorregiões de saúde (Macro Corumbá)	Corumbá					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.6: Estruturar a Rede de Cuidado a Pessoas com Deficiência (RCPD) nas 04 macrorregiões de saúde	Número de macrorregiões de saúde com serviços implantados	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**214**	REDE DEFICIÊNCIA - Co-financiamento dos pontos da RAPD implantados na macrorregiões de saúde (Macro Dourados)	Dourados					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.6: Estruturar a Rede de Cuidado a Pessoas com Deficiência (RCPD) nas 04 macrorregiões de saúde	Número de macrorregiões de saúde com serviços implantados	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**215**	REDE DEFICIÊNCIA -Co-financiamento dos pontos da RAPD implantados na macrorregiões de saúde (Macro Três Lagoas)	Três Lagoas					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.6: Estruturar a Rede de Cuidado a Pessoas com Deficiência (RCPD) nas 04 macrorregiões de saúde	Número de macrorregiões de saúde com serviços implantados	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**216**	REDE DEFICIÊNCIA - Elaboração de diretrizes de atenção e manejo do Transtorno Espectro Autista	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.6: Estruturar a Rede de Cuidado a Pessoas com Deficiência (RCPD) nas 04 macrorregiões de saúde	Número de macrorregiões de saúde com serviços implantados	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**217**	REDE DEFICIÊNCIA - Financiamento de serviços para atenção e cuidado das pessoas da Rede de Deficiência - (Ostomia, Fibrose Cística, Equoterapia)	Estadual					
TOTAL META		META 4.6.6:									**25.862.000,00**	**1.340.250,00**	**-**	**-**	**1.340.250,00**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.7: Ampliar a adesão ao Programa de Controle do Tabagismo em 20 municípios	Número de Municípios com adesão ao Programa de Controle de Tabagismo	20	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	5	**218**	CONTROLE TABAGISMO - Qualificação dos trabalhadores do SUS para prevenção e tratamento do Programa de Controle do Tabagismo	Estadual					
TOTAL META		META 4.6.7:									**70.000,00**	**2.375,00**	**-**	**-**	**2.375,00**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.8: Implantar 02 serviços de Cuidados Paliativos em unidades hospitalares, desenvolvendo a cultura do cuidado paliativo	Número de hospitais com cuidados paliativos implantados	2	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	1	**219**	REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Fomento à abordagem de cuidados paliaticos nas linhas de cuidado das condições crônicas prioritárias e de maior impacto desta abordagem.	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.8: Implantar 02 serviços de Cuidados Paliativos em unidades hospitalares, desenvolvendo a cultura do cuidado paliativo	Número de hospitais com cuidados paliativos implantados	2	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	1	**220**	REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Desenvolvimento da cultura institucional de cuidados paliativos na atenção especializada hospitalar com modelo assistencial pautado em cuidados paliativos.	Estadual					
TOTAL META		META 4.6.8:									**130.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.7: Consolidar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) nas regiões de saúde.	META 4.7.1: Assegurar o resgate das vítimas de urgência e emergência nas 04 macrorregiões de saúde	Número de macrorregiões de saúde contempladas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**221**	URGENCIA E EMERGENCIA - Repasse financeiro aos municípios para apoio ao transporte qualificado ao paciente crítico - UTI MÓVEL conforme solicitação normativa (Plantão do Médico e enfermeiro).	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024								
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**Nº DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3º Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3º Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
TOTAL META		META 4.7.1:									**2.000.000,00**	**2.764.850,00**	**-**	**-**	**2.764.850,00**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.7: Consolidar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) nas regiões de saúde.	META 4.7.2: Manter o cofinanciamento dos serviços de urgência e emergência nas 04 macrorregiões de saúde	Número de macrorregiões de saúde contempladas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**222**	REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - Estruturação e expansão dos serviços e componentes da RUE por meio de incentivos financeiros - MACRO CG	Campo Grande					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.7: Consolidar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) nas regiões de saúde.	META 4.7.2: Manter o cofinanciamento dos serviços de urgência e emergência nas 04 macrorregiões de saúde	Número de macrorregiões de saúde contempladas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**223**	REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - Estruturação e expansão dos serviços e componentes da RUE por meio de incentivos financeiros - MACRO DOU	Dourados					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.7: Consolidar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) nas regiões de saúde.	META 4.7.2: Manter o cofinanciamento dos serviços de urgência e emergência nas 04 macrorregiões de saúde	Número de macrorregiões de saúde contempladas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**224**	REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - Estruturação e expansão dos serviços e componentes da RUE por meio de incentivos financeiros - MACRO TL	Três Lagoas					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.7: Consolidar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) nas regiões de saúde.	META 4.7.2: Manter o cofinanciamento dos serviços de urgência e emergência nas 04 macrorregiões de saúde	Número de macrorregiões de saúde contempladas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**225**	REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - Estruturação e expansão dos serviços e componentes da RUE por meio de incentivos financeiros - MACRO COR	Corumbá					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.7: Consolidar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) nas regiões de saúde.	META 4.7.2: Manter o cofinanciamento dos serviços de urgência e emergência nas 04 macrorregiões de saúde	Número de macrorregiões de saúde contempladas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	4	**226**	REDE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Garantia do transporte sanitário intermunicipal de urgência de pacientes críticos, bem como transporte áereo (SEJUSP) por meio de repasse financeiro	Estadual					
TOTAL META		META 4.7.2:									**38.806.000,00**	**13.153.952,38**	**-**	**-**	**13.153.952,38**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.8: Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde.	META 4.8.1: Viabilizar 100% do fornecimento dos medicamentos/insumos estratégicos, básicos e especializados conforme normas vigentes de aquisição estadual	Percentual de fornecimento dos medicamentos estratégicos, básicos e alto custo	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6008 - Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção à saúde	100%	**227**	COMPONENTE ESPECIALIZADO - Atendimento à demanda dos pacientes habilitados e cadastrados no componente especializado da assistência farmacêutica, conforme legislações vigentes	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.8: Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde.	META 4.8.1: Viabilizar 100% do fornecimento dos medicamentos/insumos estratégicos, básicos e especializados conforme normas vigentes de aquisição estadual	Percentual de fornecimento dos medicamentos estratégicos, básicos e alto custo	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6008 - Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção à saúde	100%	**228**	COMPONENTE BÁSICO E ESTRATÉGICO - Apoio aos 79 municípios atendendo as necessidades, de acordo com a demanda, de medicamentos e insumos dos Protocolos Estadual em atendimento aos Programas Saúde da Mulher, Saúde da Criança, IST e Infecções Oportunistas e demais Programas de Saúde.	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.8: Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde.	META 4.8.1: Viabilizar 100% do fornecimento dos medicamentos/insumos estratégicos, básicos e especializados conforme normas vigentes de aquisição estadual	Percentual de fornecimento dos medicamentos estratégicos, básicos e alto custo	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6008 - Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção à saúde	100%	**229**	COMPONENTE BÁSICO NA PNAISP - Apoio aos municípios na Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. PT 2765/14	Estadual					
TOTAL META		META 4.8.1:									**15.500.000,00**	**3.512.148,34**	**8.000.000,00**	**1.190.898,85**	**4.703.047,19**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.8: Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde.	META 4.8.2: Implantar a Gestão da Qualidade da Assistência Farmacêutica com implementação do sistema digital	Número de Unidades com a Gestão da Qualidade da Assistência Farmacêutica implantadas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6008 - Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção à saúde	1	**230**	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Realização de capacitações para a Assistência Farmacêutica dos Municípios do Estado e equipe técnica da SES.	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.8: Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde.	META 4.8.2: Implantar a Gestão da Qualidade da Assistência Farmacêutica com implementação do sistema digital	Número de Unidades com a Gestão da Qualidade da Assistência Farmacêutica implantadas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6008 - Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção à saúde	1	**231**	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Estruturação com equipamentos, insumos e materiais diversos para operacionalização e melhoria das atividades; implementação, gerenciamento e acompanhamento da gestão dos medicamentos da assitência 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.	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.8: Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde.	META 4.8.2: Implantar a Gestão da Qualidade da Assistência Farmacêutica com implementação do sistema digital	Número de Unidades com a Gestão da Qualidade da Assistência Farmacêutica implantadas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6008 - Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção à saúde	1	**232**	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Apoio técnico aos municípios e unidades de assistência farmacêutica para execução de atividades que fortaleçam o sistema estadual de saúde e a estruturação dos Componentes Básico, Estratégico e Especializado da Assistência Farmacêutica	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.8: Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde.	META 4.8.2: Implantar a Gestão da Qualidade da Assistência Farmacêutica com implementação do sistema digital	Número de Unidades com a Gestão da Qualidade da Assistência Farmacêutica implantadas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6008 - Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção à saúde	1	**233**	COMPONENTE ESPECIALIZADO - Promoção, operacionalização e monitoramento das atividades do Programa Remédio em Casa - PRC na dispensação dos medicamentos do Componente Especializado para os pacientes que atendem ao critério do Programa	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.8: Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde.	META 4.8.2: Implantar a Gestão da Qualidade da Assistência Farmacêutica com implementação do sistema digital	Número de Unidades com a Gestão da Qualidade da Assistência Farmacêutica implantadas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6008 - Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção à saúde	1	**234**	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Padronização dos fluxos e elaboração dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) da Assistência Farmacêutica	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.8: Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde.	META 4.8.2: Implantar a Gestão da Qualidade da Assistência Farmacêutica com implementação do sistema digital	Número de Unidades com a Gestão da Qualidade da Assistência Farmacêutica implantadas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6008 - Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção à saúde	1	**235**	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Repasse financeiro com incentivo e execução para a melhoria da qualidade dos serviços prestados da Assistência Farmacêutica nos municípios	Estadual					
TOTAL META		META 4.8.2:									**2.270.000,00**	**1.540.490,71**	**-**	**37.989,50**	**1.578.480,21**

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.8: Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde.	META 4.8.3: Atender os 79 municípios do estado com repasse mensal de recursos financeiros pactuados referente ao componente de farmácia básica	Número de Parcelas repassadas aos 79 municípios do estado por ano	12	2200 - Saúde Única Sustentável	6008 - Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção à saúde	12	**236**	COMPONENTE BÁSICO - Repasse financeiro em parcelas mensais a todos os municípios da Macrorregião de Saúde referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica	Campo Grande					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.8: Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde.	META 4.8.3: Atender os 79 municípios do estado com repasse mensal de recursos financeiros pactuados referente ao componente de farmácia básica	Número de Parcelas repassadas aos 79 municípios do estado por ano	12	2200 - Saúde Única Sustentável	6008 - Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção à saúde	12	**237**	COMPONENTE BÁSICO - Repasse financeiro em parcelas mensais a todos os municípios da Macrorregião de Saúde referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica	Corumbá					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.8: Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde.	META 4.8.3: Atender os 79 municípios do estado com repasse mensal de recursos financeiros pactuados referente ao componente de farmácia básica	Número de Parcelas repassadas aos 79 municípios do estado por ano	12	2200 - Saúde Única Sustentável	6008 - Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção à saúde	12	**238**	COMPONENTE BÁSICO - Repasse financeiro em parcelas mensais a todos os municípios da Macrorregião de Saúde, referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica	Dourados					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.8: Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde.	META 4.8.3: Atender os 79 municípios do estado com repasse mensal de recursos financeiros pactuados referente ao componente de farmácia básica	Número de Parcelas repassadas aos 79 municípios do estado por ano	12	2200 - Saúde Única Sustentável	6008 - Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção à saúde	12	**239**	COMPONENTE BÁSICO - Repasse financeiro em parcelas mensais a todos os municípios da Macrorregião de Saúde, referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica	Três Lagoas					
TOTAL META		META 4.8.3:									**7.455.000,00**	**2.190.140,36**	**-**	**-**	**2.190.140,36**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.8: Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde.	META 4.8.4: Assegurar que 100% do recebimento, armazenamento e entrega de medicamentos, insumos e materais médico hospitalares ocorram de acordo com a legislação vigente e garantir um controle de estoque fidedigno.	Percentual de ações monitoradas (recebimento, armazenamento, entrega e controle de estoque)	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6008 - Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção à saúde	100%	**240**	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Promoção, acompanhamento e analise dos inventários periódicos e anuais de controle de estoque; Definir o cronograma mensal de entregas de acordo com as necessidades dos programas de saúde; Monitorar os processos de recebimento, armazenamento e entrega de insumos e materais médico hospitalares	Estadual					
TOTAL META		META 4.8.4:									**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.9: Fortalecer a gestão descentralizada e a regionalização do SUS, por meio da organização, reconhecimento e atualização das regiões de saúde, promovendo a equidade interregional	META 4.9.1: Reestruturar os 9 núcleos regionais de saúde para que assumam o protagonismo da gestão do SUS nas regiões de saúde	Número de núcleos regionais de saúde contemplados	9	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	3	**241**	DESCENTRALIZAÇÃO - Reforma dos Núcleos Regionais de Saúde de Três Lagoas, Dourados e Coxim. Adequação dos equipamentos dos núcleos Regionais de Saúde de Três Lagoas, Dourados e Coxim; Participação das equipes dos 09 núcleos de saúde em capacitações e eventos pertinentes aos serviços prestados e continuidade dos serviços dos 09 Núcleos Regionais de Saúde.	Estadual					
TOTAL META		META 4.9.1:									**2.050.000,00**	**30.840,99**	**-**	**-**	**30.840,99**

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**Nº DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3º Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3º Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.9: Fortalecer a gestão descentralizada e a regionalização do SUS, por meio da organização, reconhecimento e atualização das regiões de saúde, promovendo a equidade interregional	META 4.9.2: Apoiar tecnicamente as 11 microrregiões de saúde para implantação da política estadual de regionalização da saúde.	Percentual de municípios com resultado ≥ 80% nos indicadores pactuados	≥ 80%	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	30%	**242**	REGIONALIZAÇÃO - Elaboração da política estadual de regionalização da saúde, orientada para a execução das metas definidas pelo planejamento regional integrado, para instrumentalização da melhor disposição e distribuição técnica e espacial dos serviços, visando cobertura e acesso da população às ações de saúde, com máxima eficiência institucional e social. Condução, em articulação com as demais áreas da SES e com os núcleos regionais de saúde, o processo de pactuação regional e macrorregional, estabelecendo os mecanismos legais para monitoramento e avaliação dos resultados. Sistematização, em articulação com os municípios e as demais áreas da SES, ações de saúde inter-regionais, consórcios, capacitações para fortalecimento da gestão regional e macrorregional.	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.9: Fortalecer a gestão descentralizada e a regionalização do SUS, por meio da organização, reconhecimento e atualização das regiões de saúde, promovendo a equidade interregional	META 4.9.2: Apoiar tecnicamente as 11 microrregiões de saúde para implantação da política estadual de regionalização da saúde.	Percentual de municípios com resultado ≥ 80% nos indicadores pactuados	≥ 80%	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	30%	**243**	REGIONALIZAÇÃO - Capacitação, em articulação com a coordenadoria de descentralização, os núcleos regionais de saúde e as equipes municipais para implantação da política estadual de regionalização. Coordenação dos comitês de governança macrorregionais observando o cumprimento das atribuições estabelecidas na Resolução CIT nº 23/2017	Estadual					
TOTAL META		META 4.9.2:									**180.000,00**	**22.738,46**	**-**	**-**	**22.738,46**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.9: Fortalecer a gestão descentralizada e a regionalização do SUS, por meio da organização, reconhecimento e atualização das regiões de saúde, promovendo a equidade interregional	META 4.9.3: Aperfeiçoar a gestão da Regulação Estadual, coordenando a operacionalização dos Complexos Reguladores nas 04 macrorregiões de saúde	Número de macrorregiões coordenadas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	4	**244**	REGULAÇÃO - Definição de grades de referência e contrarreferência, estabelecendo referências entre unidades de diferentes níveis de complexidade, de abrangência local, intermunicipal e interestadual, segundo fluxos e protocolos pactuados. Pactuar protocolos de regulação de acordo com as realidades loco regionais, considerando a oferta de serviços locais, fluxos pré-existentes e a inserção de novos serviços e os critérios de priorização do acesso e gestão das listas de acesso unificadas.	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.9: Fortalecer a gestão descentralizada e a regionalização do SUS, por meio da organização, reconhecimento e atualização das regiões de saúde, promovendo a equidade interregional	META 4.9.3: Aperfeiçoar a gestão da Regulação Estadual, coordenando a operacionalização dos Complexos Reguladores nas 04 macrorregiões de saúde	Número de macrorregiões coordenadas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	4	**245**	REGULAÇÃO - Promoção da atualização profissional dos técnicos envolvidos na Regulação Estadual através da participação em capacitações referentes a demanda da CERA	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.9: Fortalecer a gestão descentralizada e a regionalização do SUS, por meio da organização, reconhecimento e atualização das regiões de saúde, promovendo a equidade interregional	META 4.9.3: Aperfeiçoar a gestão da Regulação Estadual, coordenando a operacionalização dos Complexos Reguladores nas 04 macrorregiões de saúde	Número de macrorregiões coordenadas	4	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	4	**246**	REGULAÇÃO - Implementação das atividades de regulação da assistência, contribuindo para a garantia do acesso dos usuários aos serviços de média e alta complexidade , inclusive, implementando ferramentas de gestão informatizadas dentro do Sistema Único de Saúde do Estado	Estadual					
TOTAL META		META 4.9.3:									**20.778.200,00**	**3.955.652,45**	**-**	**649.548,75**	**4.605.201,20**

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.9: Fortalecer a gestão descentralizada e a regionalização do SUS, por meio da organização, reconhecimento e atualização das regiões de saúde, promovendo a equidade interregional	META 4.9.4: Reduzir as filas de exames de diagnóstico e cirurgias eletivas	Percentual de redução das filas de exames de diagnóstico e cirurgias eletivas	≥ 50%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	≥ 25%	**247**	REGULAÇÃO - Atualização da Programação de Ações e Serviços de Saúde da Assistência de Média e Alta Complexidade nas 04 macrorregiões de saúde promovendo a equidade interregional. Implentação do Programa Mais Saúde. Realização de exames de diagnóstico e cirurgias eletivas pelo Programa Mais Saúde	Estadual					
TOTAL META		META 4.9.4:									**41.000.000,00**	**22.288.634,72**	**-**	**641.971,20**	**22.930.605,92**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.10: Aumentar a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde otimizando os recursos disponíveis	META 4.10.1: Aumentar a taxa de resolubilidade dos serviços de Urgência e Emergência de média e alta complexidade das 11 regiões de saúde de 46,66% para 80%	Taxa de resolubilidade macrorregional dos serviços de Urgência e Emergência de média e alta complexidade	80%	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	55%	**248**	REGULAÇÃO - Qualificação, por meio da telemedicina, os profissionais dos hospitais para melhorar os serviços de diagnóstico, condução de casos clínicos. Implantar protocolos.Implantar um sistema único de regulação estadual para implementação das atividades de regulação da assistência, contribuindo para a garantia do acesso dos usuários aos serviços de média e alta complexidade.	Estadual					
TOTAL META		META 4.10.1:									**1.150.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.10: Aumentar a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde otimizando os recursos disponíveis	META 4.10.2: Assegurar que 100% das ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado sejam realizadas	Percentual de serviços realizados	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**249**	SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES - Custeio dos exames de histocompatibilidade tipo II, para serviços de saúde de alta complexidade em receptores de órgãos, tecidos e medula óssea, e doadores de órgãos e medula óssea	Campo Grande					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.10: Aumentar a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde otimizando os recursos disponíveis	META 4.10.2: Assegurar que 100% das ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado sejam realizadas	Percentual de serviços realizados	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**250**	SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES - Custeio e operacionalização da Organização de Procura de Órgãos e Tecidos para Transplantes - OPO, com sede na Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande - MS e da OPO do Hospital da Vida com sede em Dourados - MS	Campo Grande/ Dourados					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.10: Aumentar a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde otimizando os recursos disponíveis	META 4.10.2: Assegurar que 100% das ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado sejam realizadas	Percentual de serviços realizados	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**251**	SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES - Promoção e realização de ações relacionadas as atividades de captação de órgãos e tecidos para transplantes no âmbito Estadual.	Estadual					
TOTAL META		META 4.10.2:									**5.805.000,00**	**300.000,00**	**360.000,00**	**1.927.877,84**	**2.227.877,84**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.10: Aumentar a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde otimizando os recursos disponíveis	META 4.10.3: Assegurar o atendimento de 100% das solicitações de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados	Percentual de solicitações atendidas	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**252**	TFD - Realização do custeio e revisão dos processos de trabalho do setor de Tratamento Fora de Domicílio - TFD Estadual	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.10: Aumentar a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde otimizando os recursos disponíveis	META 4.10.3: Assegurar o atendimento de 100% das solicitações de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados	Percentual de solicitações atendidas	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**253**	TFD - Garantia de passagens terrestres, aéreas e marítimas para atendimento das solicitações de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados. Assegurar serviços funerários marítimas para atendimento das solicitações de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados. Assegurar assistência social para atendimento das solicitações de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados.	Estadual					
TOTAL META		META 4.10.3:									**6.354.000,00**	**225.153,98**	**15.611.000,00**	**6.090.084,18**	**6.315.238,16**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.11: Fortalecer o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul na Rede estadual hospitalar	META 4.11.1: Elevar para 73% a taxa de satisfação da sociedade em relação a oferta de serviços realizados no HRMS	Taxa de Satisfação do Usuário	73%	2200 - Saúde Única Sustentável	6240 - Otimização da Gestão Hospitalar	70%	**254**	FUNSAU - Garantia do Serviço de Atenção Domiciliar, com insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul	Campo Grande					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.11: Fortalecer o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul na Rede estadual hospitalar	META 4.11.1: Elevar para 73% a taxa de satisfação da sociedade em relação a oferta de serviços realizados no HRMS	Taxa de Satisfação do Usuário	73%	2200 - Saúde Única Sustentável	6240 - Otimização da Gestão Hospitalar	70%	**255**	FUNSAU/RUE - Garantia dos serviços da Rede de Urgência e Emergência, com insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul	Campo Grande					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.11: Fortalecer o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul na Rede estadual hospitalar	META 4.11.1: Elevar para 73% a taxa de satisfação da sociedade em relação a oferta de serviços realizados no HRMS	Taxa de Satisfação do Usuário	73%	2200 - Saúde Única Sustentável	6240 - Otimização da Gestão Hospitalar	70%	**256**	FUNSAU/REDE CEGONHA - Garantia dos serviços da Rede Cegonha, com insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica	Campo Grande					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.11: Fortalecer o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul na Rede estadual hospitalar	META 4.11.1: Elevar para 73% a taxa de satisfação da sociedade em relação a oferta de serviços realizados no HRMS	Taxa de Satisfação do Usuário	73%	2200 - Saúde Única Sustentável	6013 - Otimização da gestão operacional do HRMS	70%	**257**	FUNSAU - Realização permanente da otimização dos recursos disponíveis, mantendo o padrão de qualidade dos serviços, adequando-os sempre às necessidades dos cidadãos-usuários, facilitando-os o acesso aos serviços de saúde ofertados e garantindo a otimização dos processos de gestão administrativa	Campo Grande					
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.11: Fortalecer o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul na Rede estadual hospitalar	META 4.11.1: Elevar para 73% a taxa de satisfação da sociedade em relação a oferta de serviços realizados no HRMS	Taxa de Satisfação do Usuário	73%	0031 - Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas\ 2200 - Saúde Única Sustentável	6239 - Manutenção e operacionalização da FUNSAU\ 6240 - Otimização da Gestão Hospitalar\ 6013 - Otimização da gestão operacional do HRMS	70%	**258**	FUNSAU - Realização da 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 dos serviços, adequados às necessidades dos cidadãos-usuários	Campo Grande					
TOTAL META		META 4.11.1:									**384.900.000,00**	**119.656.044,61**	**58.100.000,00**	**45.041.541,49**	**164.697.586,10**

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.11: Fortalecer o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul na Rede estadual hospitalar	META 4.11.2: Ofertar treinamento de temas ligados à área hospitalar aos profissionais de saúde da Rede de serviços do Sistema Único de Saúde do estado	Número de trabalhadores e profissionais de saúde qualificados	600	2200 - Saúde Única Sustentável	6240 - Otimização da Gestão Hospitalar	100	**259**	FUNSAU / DEPQI - Realização de capacitação dos profissionais visando a valorização dos aspectos referentes ao Ensino, Pesquisa e Produção de conhecimento do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul	Campo Grande					
TOTAL META		META 4.11.2:									**100.000,00**	**-**	**-**	**15.074,66**	**15.074,66**
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.1 : Fortalecer a auditoria do SUS, contribuindo para qualificação da gestão, visando à melhoria da atenção e do acesso as ações e aos serviços de saúde.	META 5.1.1: Cumprir 100% da programação de atividades de auditoria, controle e avaliação.	Percentual de atividades realizadas	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	100%	**260**	AUDITORIA - Realização de atividades de auditoria, controle e avaliação de competência do Componente Estadual do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (auditorias, visitas técnicas, orientações técnicas, pareceres, cooperações técnicas, entre outras)	Estadual					
TOTAL META		META 5.1.1:									**1.047.000,00**	**132.338,81**	**150.000,00**	**89.051,86**	**221.390,67**
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.1 : Fortalecer a auditoria do SUS, contribuindo para qualificação da gestão, visando à melhoria da atenção e do acesso as ações e aos serviços de saúde.	META 5.1.2: Reduzir 100% do percentual de rejeição (glosas e correções) da produção ambulatorial apresentada.	Percentual de redução de rejeição da produção.	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	25%	**261**	AUDITORIA - Realização mensal de controle da produção ambulatorial apresentada (revisão, autorização e processamento) pelos estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratados sob gestão estadual.	Estadual					
TOTAL META		META 5.1.2:									**5.000,00**	**1.216,65**	**-**	**-**	**1.216,65**
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.1 : Fortalecer a auditoria do SUS, contribuindo para qualificação da gestão, visando à melhoria da atenção e do acesso as ações e aos serviços de saúde.	META 5.1.3: Reduzir 100% do percentual de rejeição (glosas e correções) da produção hospitalar apresentada.	Percentual de redução de rejeição da produção – laudo.	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	25%	**262**	AUDITORIA - Realização mensal de controle da produção de internação hospitalar apresentada (revisão, autorização e processamento) pelos estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratados sob gestão estadual	Estadual					
TOTAL META		META 5.1.3:									**5.000,00**	**2.389,27**	**-**	**-**	**2.389,27**
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.1 : Fortalecer a auditoria do SUS, contribuindo para qualificação da gestão, visando à melhoria da atenção e do acesso as ações e aos serviços de saúde.	META 5.1.4: Realizar avaliação da prestação de contas em 100% dos Contratos de Gestão firmados pela SES com prestadores de serviços de saúde	Percentual de prestações de contas avaliadas.	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	100%	**263**	AUDITORIA - Realização de avaliação das prestações de contas dos Contratos de Gestão firmados pela SES com as entidades que gerenciam, operacionalizam e/ou executam serviços de saúde.	Estadual					
TOTAL META		META 5.1.4:									**32.000,00**	**4.510,40**	**-**	**-**	**4.510,40**
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.2 : Fortalecer o Planejamento e Orçamento do SUS	META 5.2.1: Elaborar os 4 Instrumentos de Planejamento do SUS no âmbito estadual - Plano Estadual de Saúde (PES); Programação Anual de Saúde (PAS); Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG), submetendo-os ao Conselho Estadual de Saúde	Número de instrumentos de planejamento do SUS estaduais elaborados nos seus respectivos períodos.	20	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	5	**264**	PLANEJAMENTO - Elaboração dos instrumentos de planejamento e gestão orçamentária do SUS no âmbito estadual	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**Nº DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3º Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3º Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
TOTAL META		META 5.2.1:									**140.000,00**	**-**	**-**	**55.483,70**	**55.483,70**
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.2 : Fortalecer o Planejamento e Orçamento do SUS	META 5.2.3: Apoiar tecnicamente 100% dos municípios para a elaboração e o monitoramento dos Instrumentos de Planejamento no sistema DigiSUS	Número de munícipios em regularidade no sistema DigiSUS	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	19	**265**	PLANEJAMENTO - Manutenção de apoio técnico aos 79 municípios na elaboração dos instrumentos municipais, monitoramento e prestação de contas do SUS	Estadual					
TOTAL META		META 5.2.3:									**110.000,00**	**30.246,31**	**-**	**-**	**30.246,31**
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.3 : Promover a participação e Controle Social na Política Pública de Saúde	META 5.3.3: 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.	Número de eventos com participação comprovada	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6003 - Implementação de ações de participação social e do Controle Social no SUS	100%	**266**	CONTROLE SOCIAL - Garantia da realização das atividades de controle social, conforme calendário de atividades programadas	Estadual					
TOTAL META		META 5.3.3:									**300.000,00**	**27.021,38**	**-**	**-**	**27.021,38**
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.3 : Promover a participação e Controle Social na Política Pública de Saúde	META 5.3.4: Assegurar 100% do funcionamento do Conselho Estadual de Saúde nas ações de Controle Social	Percentual de ações de Controle Social realizadas	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6003 - Implementação de ações de participação social e do Controle Social no SUS	100%	**267**	CONTROLE SOCIAL - Garantia da estrutura operacional e apoio técnico no desempenho das atividades administrativas e técnicas do CES, como: aquisição de materiais de consumo e permanentes, aquisição de veículo e aquisições de equipamentos tecnológicos e de multimídia; realizações das reuniões ordinárias e extraordinárias do CES; reuniões das comissões permanentes e intersetoriais.	Estadual					
TOTAL META		META 5.3.4:									**550.000,00**	**158.956,54**	**-**	**-**	**158.956,54**
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.3 : Promover a participação e Controle Social na Política Pública de Saúde	META 5.3.6: Realizar 100% das Conferências Temáticas e Plenárias em Saúde e demais ações pertinentes	Percentual de Conferências e Plenárias realizadas	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6003 - Implementação de ações de participação social e do Controle Social no SUS	100%	**268**	CONTROLE SOCIAL - Realização das Conferências Temáticas, Oficinas e Plenárias de Conselhos de Saúde, conforme agenda estabelecida	Estadual					
TOTAL META		META 5.3.6:									**150.000,00**	**80.634,65**	**-**	**-**	**80.634,65**
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.4 : Fortalecer a Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão	META 5.4.1: Alcançar 100% de municípios com ouvidoria em saúde	Número de municípios com serviço de ouvidoria	47	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	24	**269**	OUVIDORIA - Aquisição de equipamentos de informáticas para utilização do setor, aprimorando a rede tecnológica da Ouvidoria do SUS	Estadual					
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.4 : Fortalecer a Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão	META 5.4.1: Alcançar 100% de municípios com ouvidoria em saúde	Número de municípios com serviço de ouvidoria	47	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	24	**270**	OUVIDORIA - Participação em eventos de nível nacional, como capacitação, congressos, seminários, reuniões, eventos relacionados à ouvidoria do SUS	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.4 : Fortalecer a Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão	META 5.4.1: Alcançar 100% de municípios com ouvidoria em saúde	Número de municípios com serviço de ouvidoria	47	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	24	**271**	OUVIDORIA - Produção de materiais gráficos para divulgação institucional da Ouvidoria Estadual do SUS(Cartazes, Banners, folders, adesivos, peças publicitárias)	Estadual					
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.4 : Fortalecer a Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão	META 5.4.1: Alcançar 100% de municípios com ouvidoria em saúde	Número de municípios com serviço de ouvidoria	47	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	24	**272**	OUVIDORIA - Aquisição de mobiliário e materiais de consumo e permanentes para melhoria das condiçoes de trabalho da Ouvidoria Estadual do SUS	Estadual					
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.4 : Fortalecer a Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão	META 5.4.1: Alcançar 100% de municípios com ouvidoria em saúde	Número de municípios com serviço de ouvidoria	47	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	24	**273**	OUVIDORIA - Realização de visitas técnicas e de apoio aos municípios, conforme cronograma de atividades, para o monitoramento e acompanhamento das ouvidorias municipais do SUS	Estadual					
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.4 : Fortalecer a Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão	META 5.4.1: Alcançar 100% de municípios com ouvidoria em saúde	Número de municípios com serviço de ouvidoria	47	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	24	**274**	OUVIDORIA - Reunião Anual do processo de avaliação e monitoramento das ações das Ouvidorias do SUS em Mato Grosso do Sul	Estadual					
TOTAL META		META 5.4.1:									**214.000,00**	**5.659,08**	**-**	**109.280,00**	**114.939,08**
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.5 : Fortalecer a gestão e a governança do SUS	META 5.5.1: Promover a atuação conjunta da Secretaria Estadual e das Secretarias Municipais de Saúde na gestão do SUS, por meio das interações intergovernamentais nos espaços de governança bipartites regionais (CIR) e estadual (CIB)	Número de reuniões dos colegiados de gestão bipartites – CIR e CIB	48	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	12	**275**	GESTÃO SOCIAL DO SUS - Apoio técnico aos municípios, de acordo com as necessidades apresentadas nos colegiados macrorregionais e estadual(CIR e CIB); Apoiar as atividades da Câmara Técnica da CIB e as reuniões das CIR/CIB	Estadual					
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.5 : Fortalecer a gestão e a governança do SUS	META 5.5.1: Promover a atuação conjunta da Secretaria Estadual e das Secretarias Municipais de Saúde na gestão do SUS, por meio das interações intergovernamentais nos espaços de governança bipartites regionais (CIR) e estadual (CIB)	Número de reuniões dos colegiados de gestão bipartites – CIR e CIB	48	2200 - Saúde Única Sustentável	6004 - Qualificação das ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	12	**276**	GESTÃO SOCIAL DO SUS - Operacionalização das atividades das equipes de apoio à gestão social, inclusive com a participação de técnicos em eventos de nível estadual e nacional	Estadual					
TOTAL META		META 5.5.1:									**110.000,00**	**-**	**-**	**-**	**-**
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.5 : Fortalecer a gestão e a governança do SUS	META 5.5.2: Assegurar 100% do cumprimento das demandas judiciais	Percentual de ações judiciais demandadas e atendidas	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6008 - Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção à saúde	100%	**277**	AÇÃO JUDICIAL - Aquisição de medicamentos, materiais, insumos e serviços para atender 100% das determinações judiciais	Estadual					

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2024									
DIRETRIZ PES 2024-2027	**OBJETIVO PES**	**META PES 2024-2027**	**INDICADOR DA META PES 2024-2027**	**META PES 2024-2027**	**PROGRAMA PPA**	**AÇÃO PPA**	**ANUALIZAÇÃO META PES 2024-2027 para 2024**	**N° DA AÇÃO PAS 2024**	**AÇÃO PROGRAMADA 2024**	**REGIÃO DE SAÚDE**	**TOTAL RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**OUTRAS FONTES PROGRAMADO**	**EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 3° Quadr (VALOR PAGO)**	**TOTAL GERAL EXECUTADO**
TOTAL META		META 5.5.2:									**46.500.000,00**	**116.237.678,75**	**-**	**-**	**116.237.678,75**
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.5 : Fortalecer a gestão e a governança do SUS	META 5.5.3: Assegurar 100% do apoio administrativo necessário, incluíndo a ampliação da força de trabalho por meio de concurso público, para o desenvolvimento das atividades da SES	Percentual de apoio administrativo assegurado	100%	2200 - Saúde Única Sustentável\ 0905 - Operações especiais de outros encargos especiais\ 0031 - Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas	6001 - Manutenção e operacionalização do FESA\ 6010 - Atenção à Saúde Regionalizada\ 6006 - Vigilância em saúde com foco em Saúde Única\ 9022 - Parcelamento da Dívida com o INSS e Outros da Saúde	100%	**278**	GESTÃO DO FUNDO - Otimização dos Processos de Gestão Administrativa do Fundo Estadual de Saúde	Estadual					
TOTAL META		META 5.5.3:									**261.304.000,00**	**96.030.427,48**	**14.000.000,00**	**4.066.882,50**	**100.097.309,98**
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.5 : Fortalecer a gestão e a governança do SUS	META 5.5.4: Apoiar e integrar 100% das ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolubilidade no acesso	Percentual de ações apoiadas e integradas	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**279**	ATENÇÃO À SAÚDE - Operacionalização da SAS no apoio aos municípios e unidades de assistência à saúde para execução de atividades que fortaleçam o sistema de saúde, Redes de Atenção à Saúde e estruturação da atenção especializada.	Estadual					
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.5 : Fortalecer a gestão e a governança do SUS	META 5.5.4: Apoiar e integrar 100% das ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolubilidade no acesso	Percentual de ações apoiadas e integradas	100%	2200 - Saúde Única Sustentável	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada	100%	**280**	ATENÇÃO À SAÚDE - Operacionalização da SRI no apoio aos municípios, na integração com as demais superintendências, para execução de atividades que fortaleçam o Sistema Único de Saúde e as suas respectivas redes de assistência.	Estadual					
DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública	OBJETIVO 5.5 : Fortalecer a gestão e a governança do SUS	META 5.5.4: Apoiar e integrar 100% das ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolubilidade no acesso	Percentual de ações apoiadas e integradas	100%	2200 - Saúde Única Sustentável\ 2210 - Municipalismo Ativo	6010 - Atenção à Saúde Regionalizada\ 6014 - Apoio aos municípios em ações e serviços de saúde, considerando as especificidades regionais	100%	**281**	APOIO AOS MUNICÍPIOS - Apoio financeiro, inclusive por meio das emendas estaduais, os municípios e/ou entidades, por intermédio de instrumento Fundo a Fundo, Convênio, Termo de Parceria ou outros instrumentos congêneres, buscando fortalecer as ações e serviços de atenção à saúde em âmbito estadual	Estadual					
TOTAL META		META 5.5.4:									**73.455.000,00**	**86.092.067,30**	**2.700.000,00**	**1.393.338,05**	**87.485.405,35**
TOTAL GERAL											**2.308.714.200,00**	**842.400.677,34**	**227.425.000,00**	**159.861.163,49**	**1.002.261.840,83**