

SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



GOVERNO DE
**Mato
Grosso
do Sul**



RELATÓRIO DETALHADO DO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2025

Fundamentação legal:

Lei Complementar 141/12 – Art. 36
Resolução CNS 459/12.

Maio de 2025

INTRODUÇÃO

A Secretaria Estadual da Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) apresenta o **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 1º Quadrimestre de 2025** (janeiro a abril) 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 1º RDQA 2025 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 1º RDQA 2025 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

Dr^a 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 DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE – ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES
2. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS – ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES
3. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES
4. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES
5. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES
6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025 – DESEMPENHO DA SES NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE 2024 - ANÁLISES 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 Saúde
 - DIRETRIZ 5: Secretaria de Estado de Saúde Forte na Gestão do SUS e na Governança Pública
7. PLANILHA DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – 1º QUADRIMESTRE 2025

1. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE – ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	112150	107100	219250
5 a 9 anos	111577	106457	218034
10 a 14 anos	104562	99596	204158
15 a 19 anos	105774	100842	206616
20 a 29 anos	227743	222203	449946
30 a 39 anos	223327	224271	447598
40 a 49 anos	191548	198939	390487
50 a 59 anos	154006	164846	318852
60 a 69 anos	103019	115054	218073
70 a 79 anos	51238	61525	112763
80 anos e mais	23081	30330	53411
Total	1408025	1431163	2839188

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 08/07/2024.

Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023	2024	2025
MS	41.308	42.173	40.485	40.165	37.701	11.341

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (TabWin). Data da consulta: 08/05/2025.

A tabela apresenta o número de nascidos vivos por residência da mãe no estado de Mato Grosso do Sul (MS) entre os anos de 2020 a 2025, com dados provenientes do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (TabWin), consultado em 08/05/2025.

Observa-se uma redução progressiva no número de nascidos vivos ao longo do período analisado. Após um pico em 2021 (42.173 nascimentos), há uma tendência de declínio nos anos seguintes, atingindo 37.701 em 2024 — uma redução de aproximadamente 10,6% em relação ao pico de 2021. Com base no dado parcial de 11.341 nascimentos registrados até maio de 2025, estima-se, por extrapolação linear, um total anual entre **27.000 e 28.000 nascidos vivos**, caso a tendência mensal se mantenha. Isso representaria uma redução significativa (cerca de 25%) em comparação a 2021.

A análise dos dados de nascidos vivos em MS no período de 2020 a 2025 revela uma tendência sustentada de queda, em consonância com o contexto demográfico nacional. Essa tendência reforça a necessidade de ajustes nas políticas públicas voltadas à saúde da mulher, da criança e ao planejamento familiar, além de monitoramento sistemático da natalidade no estado.

Principais causas de internação por local de residência

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2823	7694	1714	852	844	235
II. Neoplasias (tumores)	2860	3040	3090	3257	3373	851
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	71	87	89	103	80	13
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	831	930	1030	989	938	249
V. Transtornos mentais e comportamentais	90	106	95	127	131	35
VI. Doenças do sistema nervoso	576	552	619	635	642	158
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	1	1	1	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	6	1	4	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	5157	5526	5656	5637	5471	1281

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024	2025
X. Doenças do aparelho respiratório	2008	2062	2648	2485	2471	550
XI. Doenças do aparelho digestivo	918	973	1120	1105	1149	286
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	96	107	116	143	180	40
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	78	90	93	116	135	35
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	639	673	797	796	869	194
XV. Gravidez parto e puerpério	16	63	29	26	18	6
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	257	223	232	665	591	167
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	138	149	166	222	216	63
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	587	680	672	553	666	159
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1906	2091	2261	2232	2258	509
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	0	0	0
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	26	18	6
Total	19051	25049	20434	19945	20037	4832

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (TabWin) Data da consulta: 08/05/2025.

A tabela mostra os dados de mortalidade por grupos de causas (CID-10) para residentes do estado de Mato Grosso do Sul, no período de 2020 a 2025, segundo o Sistema de Informações sobre Mortalidade (TabWin), com consulta em 08/05/2025.

Ao analisarmos o ano de 2021 apresenta o maior número de óbitos (**25.049**), com destaque para **doenças infecciosas e parasitárias**: 7.694 óbitos; **doenças respiratórias**: 2.062 óbitos e **causas externas**: 2.091 óbitos, observamos que esse aumento está fortemente associado à **pandemia de COVID-19**, principalmente pelas causas infecciosas e respiratórias.

Há uma tendência constante em algumas causas principais de óbitos, bem como a do aparelho circulatório, permanece a principal causa de morte ao longo dos anos, média de 5.400 óbitos/ano, a segunda maior, com leve crescimento até 2024 são as neoplasias (tumores) e a terceira principal causa (acidentes, violências etc.) como causas externas.

Impacto da pandemia COVID-19 foi evidenciado pelo aumento abrupto nas doenças infecciosas e respiratórias em 2021. A partir de 2022, com redução dos óbitos por causas infecciosas e respiratórias. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), mantêm-se como principais causas de mortalidade (circulatórias e neoplasias), reforçando a necessidade de vigilância contínua e ações preventivas e as causas externas, destacam-se a partir de 2022, exigindo atenção das políticas públicas intersetoriais de segurança e saúde.

Concluimos que o padrão de mortalidade no período analisado reflete fortemente os efeitos da pandemia em 2021, seguido por estabilização nos anos posteriores. As DCNTs e causas externas permanecem como desafios centrais para a gestão em saúde pública. A análise reforça a importância da integração entre Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde, com foco na promoção da saúde, prevenção de agravos e resposta oportuna a emergências sanitárias.

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

Produção de Atenção Básica - Complexidade: Atenção Básica – gestão estadual - competência: SIA: janeiro a março/2025

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)
	Quantidade Aprovada
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	151
03 Procedimentos clínicos	5.896
04 Procedimentos cirúrgicos	5
Total	6.052

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

Dos 8 (oito) estabelecimentos de saúde sob Gestão Estadual que apresentaram procedimentos de Atenção Básica, destacam-se o 2376458 Hospital São Vicente de Paula (Bela Vista) com 49,87%, seguido do 0009725 Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (Campo Grande) com 49,37%.

Os procedimentos de Atenção Básica com maior frequência foram: “0301010269 Avaliação do Crescimento na Puericultura” com 48,28% e o segundo foi “0301100039 Aferição de Pressão Arterial” com 47,85%, sendo que estes foram mais recorrentes no Hospital São Vicente de Paula (Bela Vista) e no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (Campo Grande).

Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos Caráter de atendimento: Urgência – gestão estadual. Competências: janeiro a março/2025

Grupo de Procedimentos	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	79.582	1.260.822,98	3	630,21
03 Procedimentos clínicos	53.059	427.021,56	9.262	7.384.329,29
04 Procedimentos cirúrgicos	2.207	53.666,01	2.636	4.626.252,67
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	0	0,00	5	2.710,00
Total	134.848	1.741.510,55	11.906	12.013.922,17

Fonte: SIA/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 “02 Procedimentos com finalidade diagnóstica” com 59,02% seguido de “03 Procedimentos Clínicos” com 39,35%. O procedimento mais frequente do grupo 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica” foi “0202020380 Hemograma Completo” com 7,14%, seguido por “0202010317 Dosagem de Creatinina” com 6,76%.

Com relação à produção hospitalar, do total de internações, 84,85% foram atendimento de urgência. O Grupo “03 Procedimentos Clínicos” representou 77,79%, seguido de “04 Procedimentos cirúrgicos” com 22,14%. Os procedimentos de caráter de atendimento de urgência mais frequentes foram: “0303140151 Tratamento de Pneumonias ou Influenza (Gripe)” com 8,90% seguido de “0411010034 Parto Cesariano” com 6,50%.

Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
Forma organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial, 030317
Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais – gestão estadual -
competências: janeiro a março/2025

Forma de Organização	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	3	0,00	0	0,00
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	0	0,00	73	55.538,54

Fonte: SIA/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), Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (Campo Grande) e no Hospital Rachid Saldanha Derzi (Sonora).

Os procedimentos referentes à forma de organização “030108 Atendimento / Acompanhamento psicossocial” foram realizados pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Estadual. Os códigos de procedimentos: “0301080402 Apoio Matricial em Saúde do Trabalhador na Atenção Primária a Saúde e “0301080429 - 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.

Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos – gestão estadual - competências: janeiro a março/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	281	2,70	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	384.413	5.171.177,84	10	2.172,57
03 Procedimentos clínicos	482.135	6.146.355,15	9.375	7.534.015,47
04 Procedimentos cirúrgicos	6.530	1.771.064,64	4.642	6.622.660,34
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	2.573	1.327.533,04	5	2.710,00
06 Medicamentos	4.220.439	2.666.360,45	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	187	232.665,58	0	0,00
08 Ações complementares da atenção a saúde	29.459	1.104.862,95	0	0,00
Total	5.126.017	18.420.022,35	14.032	14.161.558,38

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

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

O quantitativo de procedimentos ambulatoriais aprovados nas competências janeiro a março/2025 é de 5.126.017 que corresponde ao montante de R\$ 18.420.022,35 (dezoito milhões, quatrocentos e vinte mil, vinte e dois reais e trinta e cinco centavos).

Já a produção hospitalar aprovada é de 14.032 internações que corresponde ao montante de R\$ 14.161.558,38 (quatorze milhões, cento e sessenta e um mil, quinhentos e cinquenta e oito reais e trinta e oito centavos). O grupo de procedimentos clínicos correspondeu a 9,41% da produção ambulatorial e 66,81% da produção hospitalar e do grupo de procedimentos cirúrgicos o percentual correspondeu a 0,13% da produção ambulatorial e a 33,08% da produção hospitalar.

Na produção ambulatorial os subgrupos de maior percentual foram: “0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica” com 82,33%, seguido de “0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos” com 8,70% e “0202 Diagnostico em laboratorio clinico” com 4,53%.

Na produção hospitalar os subgrupos de maior percentual “0303 Tratamentos clinicos (outras especialidades)” com 48,39%, seguido de “0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgaos anexos e parede abdominal” com 11,32% e “0411 Cirurgia obstetrica” com 7,66%.

Quando comparados os dados da produção ambulatorial referentes aos primeiros quadrimestres de 2023, 2024 e 2025 indicam uma evolução significativa tanto em número de procedimentos quanto em valores financeiros.

Em termos quantitativos, os procedimentos passaram de 641.809 no 1º quadrimestre de 2023 para 905.578 no mesmo período de 2025, representando um aumento de 41% ao longo do período. Já o valor financeiro associado a essa produção evoluiu de R\$ 8.599.255,21 em 2023 para R\$ 15.753.661,90 em 2025, correspondendo a um crescimento expressivo de 83%.

Para esta análise, foram excluídos da contagem a quantidade e o valor referentes ao Grupo 06 – Medicamentos, uma vez que esses itens são contabilizados por dose individual e possuem características específicas de financiamento.

O ressarcimento desse grupo é limitado por um teto financeiro previamente definido pelo Ministério da Saúde para cada trimestre, o que poderia distorcer a comparação direta com os demais grupos de procedimentos ambulatoriais. Assim, a exclusão visa garantir uma análise mais fiel à realidade operacional e assistencial, focada nos volumes efetivamente controláveis e comparáveis entre os períodos.

Variação da produção da Atenção Ambulatorial Especializada

Quadrimestre	1º QD 2023	1ºQD 2024	1º QD 2025	Var (%) 2023-2025
Procedimentos Aprovados	641.809	823.879	905.578	41%
Valor Aprovado	R\$ 8.599.255,21	R\$ 10.604.802,70	R\$ 15.753.661,90	83%

Fonte: SIA e SIH/Datasus/Tabwin.

Esse aumento está diretamente associado à entrada do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul na Gestão Estadual a partir de outubro de 2024, o que incorporou volumes relevantes à produção ambulatorial total. O impacto financeiro proporcionalmente maior em relação ao aumento quantitativo de procedimentos sugere, além do maior volume, uma elevação no valor médio dos procedimentos realizados, possivelmente pelo perfil de maior complexidade atendido pelo hospital.

Quando a comparação é relacionada às internações hospitalares no primeiro quadrimestre apresentou crescimento expressivo no período de 2023 a 2025. O número de procedimentos passou de 8.805 em 2023 para 14.032 em 2025, representando um aumento de 59%. Ainda mais significativo foi o crescimento financeiro, do valor aprovado que saltou de R\$ 4.728.685,97 para R\$ 12.013.922,17 no mesmo período, refletindo uma variação de 154%.

Variação da produção da Atenção Hospitalar

Quadrimestre	1º QD 2023	1ºQD 2024	1º QD 2025	Var(%) 2023-2025
Internações (AIH) Aprovados	8.805	9.268	14.032	59%
Valor Aprovado	R\$ 4.728.685,97	R\$ 5.395.967,69	R\$ 12.013.922,17	154%

Fonte: SIA e SIH/Datasus/Tabwin.

Esse avanço está diretamente relacionado à inclusão das internações do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul na Gestão Estadual a partir de 2024, o que ampliou consideravelmente tanto o volume registrado quanto o valor associado, principalmente por se tratar de internações de maior complexidade e custo médio elevado.

Produção de Assistência Farmacêutica

(Esse item refere-se ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, sob Gestão da Esfera Estadual. Portanto, não há produção sob Gestão Municipal)

Subgrupo Proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – competência: janeiro a março/2025

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
06 Medicamentos	4.220.439	2.666.360,45
Total	4.220.439	2.666.360,45

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

O valor de produção da CAFE - Farmácia Especializada (CNES 0021806) correspondeu nas competências janeiro a março/2025 a 120,69% do valor repassado pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), em relação as Portaria GM/MS nº 6.561, de 24 de janeiro de 2025, 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: janeiro a março/2025

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	263	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	16.114	0,00
Total	16.377	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 62,74%, seguido de “0102010145 Inspeção sanitária de hospitais” com 9,89%.

Já a produção do financiamento Vigilância em Saúde do Lacen refere-se aos procedimentos do subgrupo 0213 Diagnóstico em Vigilância Epidemiológica e ambiental, estes procedimentos não preveem valores financeiros, mas a sua informação se faz necessária para o repasse de recursos do Grupo de Vigilância em Saúde. Nas competências janeiro a março/2025, o procedimento “0213010402 Isolamento do Vírus da Influenza” foi o mais

frequente com 23,74%, seguido de “0213010720 Pesquisa de SARS-COV-2 POR RT - PCR” correspondeu a 23,50% e de “0213020068 Analise Fisico-Quimica de Agua “ com 14,97%.

O outro subgrupo com financiamento Vigilância em Saúde do Lacen refere-se ao 0202 Diagnóstico em laboratório clínico, o procedimento realizado foi “02.02.09.036-1 - Teste Molecular para a Detecção do Complexo Mycobacterium Tuberculosis”.

O Hospital da SIAS (Fátima do Sul apresentou produção do procedimento “0214010163 Teste rápido para detecção de SARS-COV-2”.

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

Por tipo de estabelecimento e gestão – competência março/2024

Tipo de Estabelecimento	DUPLA	ESTADUAL	Total
Hospital Geral	40	3	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
Telessaúde	0	1	1
Laboratório de Saúde Pública	0	1	1
Central de Regulação do Acesso	0	1	1
Central de Notificação, Captação e Distrib de Órgãos Estadual	0	2	2
Total	46	37	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 março/2025 o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul foi alterado para Gestão Estadual.

Por natureza jurídica

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, sob gestão estadual, competência março/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 ou do Distrito Federal	25
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; Lacer, 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). A natureza jurídica “114-7 Fundação Pública de Direito Público Estadual ou do Distrito Federal” refere-se ao Hospital Regional de Mato Grosso do Sul.

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

Ocupação de profissionais SUS cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, competência março/2024

Cargo/Empregatício Múltiplo	Profissional Atende SUS	%
3222 Técnicos e auxiliares de enfermagem	2.145	23,46
2251 Médicos Clínicos	1.649	18,03
2235 Enfermeiros	1.016	11,11
4110 Escriturários em geral, agentes, assistentes e auxiliares administrativos	727	7,95
2252 Médicos em Especialidades Cirúrgicas	562	6,15
2234 Farmacêuticos	286	3,13
5143 Trabalhadores nos serviços de manutenção de edificações	229	2,50
4221 Recepcionistas	216	2,36
7823 Motoristas de veículos de pequeno e médio porte	199	2,18
3241 Técnicos em equipamentos médicos e odontológicos	198	2,17
2236 Profissionais da fisioterapia e afins	176	1,92
5142 Trabalhadores nos serviços de manutenção e conservação de edifícios e logradouros	170	1,86
2231 Médicos	108	1,18
5132 Cozinheiros	106	1,16
5211 Operadores do comércio em lojas e mercados	99	1,08
1312 Diretores e gerentes de operações em empresa de serviços de saúde	91	1,00
3242 Técnicos e auxiliares técnicos em patologia clínica	80	0,87
2516 Assistentes sociais e economistas domésticos	77	0,84
2237 Nutricionistas	74	0,81
2253 Médicos em Medicina Diagnóstica e Terapêutica	72	0,79
5152 Auxiliares de laboratório da saúde	67	0,73
5151 Agentes comunitários de saúde e afins	60	0,66
5163 Tintureiros, lavadeiros e afins, a máquina	57	0,62
4131 Auxiliares de contabilidade	56	0,61
5174 Porteiros e vigias	55	0,60
5135 Trabalhadores auxiliares nos serviços de alimentação	54	0,59
5134 Garçons, barmen, copeiros e sommeliers	44	0,48
3522 Agentes da saúde e do meio ambiente	41	0,45
2212 Biomédicos	38	0,42
1231 Diretores administrativos e financeiros	33	0,36
2232 Cirurgiões-dentistas	31	0,34
2515 Psicólogos e psicanalistas	31	0,34
2211 Biólogos e afins	22	0,24
2238 Fonoaudiólogos	22	0,24
2521 Administradores	22	0,24
2522 Contadores e afins	20	0,22
1421 Gerentes administrativos, financeiros e de riscos	17	0,19
4222 Operadores de telefonia	16	0,17

2123 Administradores de redes, sistemas e banco de dados	14	0,15
4101 Supervisores administrativos	13	0,14
3226 Técnicos de imobilizações ortopédicas	10	0,11
5173 Vigilantes e guardas de segurança	9	0,10
3251 Técnico em farmácia e em manipulação farmacêutica	8	0,09
2239 Terapeutas ocupacionais e afins	7	0,08
3516 Técnicos em segurança no trabalho	7	0,08
5121 Trabalhadores dos serviços domésticos em geral	7	0,08
2124 Analistas de sistemas computacionais	6	0,07
2523 Secretárias executivas e bilíngües	6	0,07
1114 Dirigentes do serviço público	5	0,05
1141 Dirigentes de partidos políticos	5	0,05
3011 Técnicos de laboratório industrial	5	0,05
4141 Almoxarifes e armazenistas	5	0,05
7156 Trabalhadores de instalações elétricas	5	0,05
8621 Operadores de máquinas a vapor e utilidades	5	0,05
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
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
3132 Técnicos em eletrônica	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
1424 Gerentes de suprimentos e afins	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
4102 Supervisores de serviços financeiros, de câmbio e de controle	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	9.145	100,00

Fonte: SCNES/Datasus/Tabwin.

O Quadro acima mostra os profissionais cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob Gestão Estadual, sendo que o quantitativo refere-se à 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 anesthesiologista.

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

A CBO de profissionais com maior frequência refere-se a “322205 Técnico de Enfermagem” com 23,46%, seguido de “225125 Médico Clínico” com o 18,03% e “223505 Enfermeiro” com 11,11%.

O Quadro abaixo mostra as formas de contratação de profissionais com o estabelecimento de saúde, sendo que o tipo “Vínculo Empregatício” representa 66,74%, seguido de “Intermediado” com 19,48% e “Autônomo” com 11,94%.

Por forma de contratação de profissionais atende SUS cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, competência março/2025

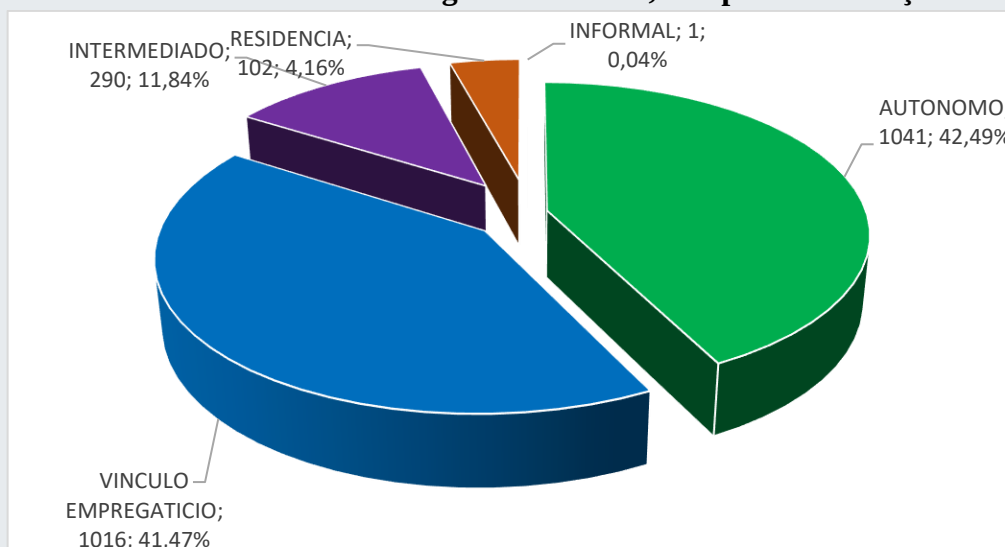
Forma de contratação	Profissional Atende SUS
010101 01 Vinculo Empregatício / 01 Estatutário / 01 Servidor Próprio	3.046
010102 01 Vinculo Empregatício / 01 Estatutário / 02 Servidor Cedido	107
010202 01 Vinculo Empregatício / 02 Emprego Público / 02 Próprio	35
010301 01 Vinculo Empregatício / 03 Contrato Por Prazo Determinado / 01 Publico	1.683
010302 01 Vinculo Empregatício / 03 Contrato Por Prazo Determinado / 02 Privado	208
010403 01 Vinculo Empregatício / 04 Cargo Comissionado / 03 Servidor Público Próprio	113
010404 01 Vinculo Empregatício / 04 Cargo Comissionado / 04 Servidor Público Cedido	2
010405 01 Vinculo Empregatício / 04 Cargo Comissionado / 05 Sem Vínculo Com O Setor Publico	5

010500 01 Vínculo Empregatício / 05 Celetista / 00 Não Se Aplica	904
020900 02 Autônomo / 09 Pessoa Jurídica / 00 Não Se Aplica	639
021000 02 Autônomo / 10 Pessoa Física / 00 Não Se Aplica	453
050101 05 Residência / 01 Residente / 01 Próprio	137
060101 06 Estágio / 01 Estagiário / 01 Próprio	5
060102 06 Estágio / 01 Estagiário / 02 Subsidiado Por Outro Ente/Entidade	2
070101 07 Bolsa / 01 Bolsista / 01 Próprio	1
070102 07 Bolsa / 01 Bolsista / 02 Subsidiado Por Outro Ente/Entidade	2
080100 08 Intermediado / 01 Empregado Público Celetista / 00 Não Se Aplica	14
080200 08 Intermediado / 02 Contratado Temporário Ou Por Prazo/Tempo Determinado / 00 Não Se Aplica	71
080300 08 Intermediado / 03 Cargo Comissionado / 00 Não Se Aplica	1
080400 08 Intermediado / 04 Celetista / 00 Não Se Aplica	1.432
080501 08 Intermediado / 05 Autônomo / 01 Pessoa Jurídica	241
080502 08 Intermediado / 05 Autônomo / 02 Pessoa Física	22
090200 09 Informal / 02 Voluntariado / 00 Não Se Aplica	2
100100 10 Servidor Público Cedido Para Iniciativa Privada / 01 Servidor Cedido / 00 Não Se Aplica	15
100200 10 Servidor Público Cedido Para Iniciativa Privada / 02 Empregado Público Celetista / 00 Não se Aplica	4
Total	9.144

Fonte: CNES/DATASUS/Tawbin.

O gráfico abaixo mostra que a forma de contratação do profissional médico com o estabelecimento de saúde refere-se a contrato como Autônomo com 42,49%, o Vínculo Empregatício representa 41,47% e o Intermediado com 11,84%.

Por forma de contratação de profissionais Médicos atende SUS cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, competência março/2025



Fonte: CNES/DATASUS/Tabwin

5. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Conforme o Artigo nº 36 da Lei Complementar (LC) nº 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.

De acordo com a Resolução nº 459/2012, que aprova o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para os Estados e Municípios, Anexo 1 – Estrutura para o Relatório Detalhado do Quadrimestre, para o DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO serão utilizados relatórios do SIOPS, contendo: 1) Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - Demonstrativo da Receita de Impostos Líquida e das Despesas Próprias com Ações e Serviços Públicos de Saúde - Orçamento Fiscal e da Seguridade Social; e 2) Relatório da Execução Financeira por Bloco de Financiamento.

Os dados do 2º bimestre estão em fase de preenchimento no sistema SIOPS (Ministério da Saúde) e ainda não foram entregues/homologados. **A data-limite de entrega é 30/maio/2025.**

Para a composição do Relatório do 1º Quadrimestre de 2025 foram extraídos dados do Sistema de Planejamento e Finanças (SPF) em 12/05/2025, 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.

1. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

1.1 – Execução Orçamentária – Função 10-Saúde

Tabela 1 – Execução Orçamentária por Fonte de Recurso, 1º Quadr. 2025 (janeiro a abril).

Fonte de Recurso	Empenhado	Liquidado	Pago
Recursos Estaduais	867.201.019,95	619.634.987,45	559.494.812,45
Recursos Federais - Fundo a Fundo	107.052.576,69	76.290.017,83	75.084.522,73
Recursos Federais - Piso da Enfermagem	6.276.956,54	6.276.956,54	6.276.956,54
Recursos Federais - Convênios	8.577.178,76	8.577.178,76	8.577.178,76
Outros Recursos Vinculados à Saúde	22.587.587,47	13.847.146,63	12.820.081,62
Totais	1.011.695.319,41	724.626.287,21	662.253.552,10

Fonte: SPF, 2025.

No 1º Quadrimestre de 2025 os valores totais executados na Função 10-Saúde, foram: **Empenhado R\$1.011.695.319,41** (Um Bilhão e Onze Milhões e Seiscentos e Noventa e Cinco Mil e Trezentos e Dezenove Reais e Quarenta e Um Centavos), **Liquidado R\$724.626.287,21** (Setecentos e Vinte e Quatro Milhões e Seiscentos e Vinte e Seis Mil e Duzentos e Oitenta e Sete Reais e Vinte e Um Centavos) e **Pago R\$662.253.552,10** (Seiscentos e Sessenta e Dois Milhões e Duzentos e Cinquenta e Três Mil e Quinhentos e Cinquenta e Dois Reais e Dez Centavos).

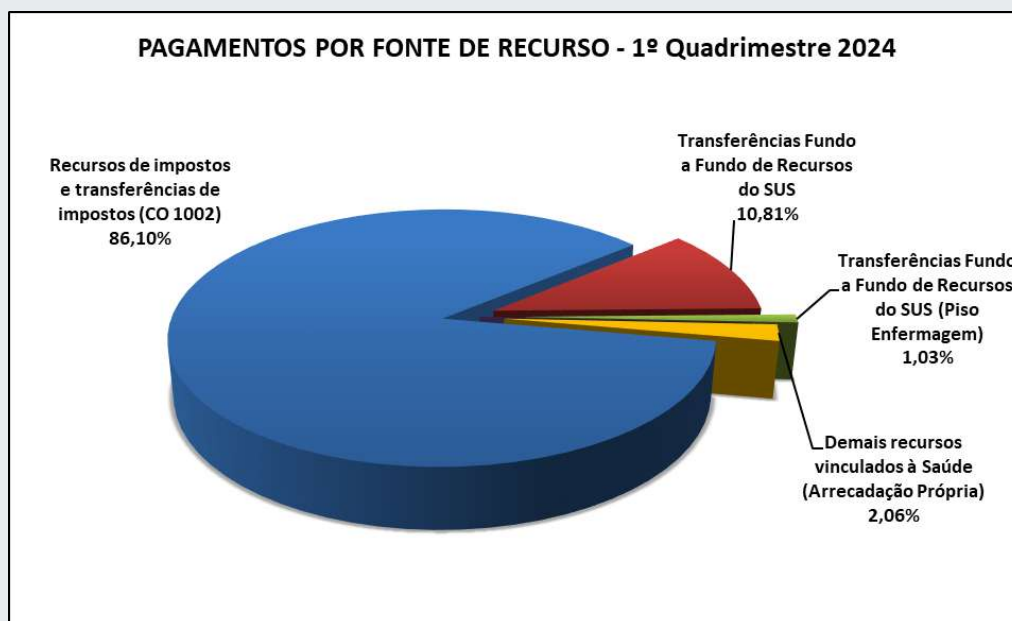
A execução com **Recursos Estaduais (recursos próprios)** foi de: **Empenhado R\$867.201.019,95** (Oitocentos e Sessenta e Sete Milhões e Duzentos e Um Mil e Dezenove Reais e Noventa e Cinco Centavos); **Liquidado R\$619.634.987,45** (Seiscentos e Dezenove Milhões e Seiscentos e Trinta e Quatro Mil e Novecentos e Oitenta e Sete Reais e Quarenta e Cinco Centavos); e **Pago R\$559.494.812,45** (Quinhentos e Cinquenta e Nove Milhões e Quatrocentos e Noventa e Quatro Mil e Oitocentos e Doze Reais e Quarenta e Cinco Centavos).

Gráfico 1 – Valores empenhados, liquidados e pagos por fonte de recurso da Função Saúde, 1º Quadrimestre 2025 (janeiro a abril).



Fonte: SPF, 2025

Gráfico 2 – Desembolso (Pagamento) por fonte de recurso da Função Saúde, 1º Quadrimestre 2025 (janeiro a abril).



Fonte: SPF, 2025.

O Gráfico 2 apresenta os percentuais calculados sobre o montante desembolsado (pago) no período considerando todas as fontes de recursos. O valor apurado foi de **R\$662.253.552,10** (Seiscentos e Sessenta e Dois Milhões e Duzentos e Cinquenta e Três Mil e Quinhentos e Cinquenta e Dois Reais e Dez Centavos).

O desembolso com Recursos Estaduais corresponde a 84,5% do total, seguido pelos Recursos Federais, de Convênios e do Piso da Enfermagem.

Em “Outros Recursos Vinculados à Saúde” são pagas despesas com recursos provenientes de receitas com Serviços Hospitalares (Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS) e Serviços Radiológicos e Laboratoriais (Rede Hemosul).

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, 1º Quadrimestre 2025 (janeiro a abril).

Execução por Grupo de Natureza de Despesa (GND) - 1º quadrimestre 2025							
Grupo de Natureza de Despesa	Fonte de Recurso	Empenhado	% por Cat.	Liquidado	% por Cat.	Pago	% por Cat.
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	Recursos Estaduais	180.005.128,27		173.000.247,26		172.560.952,16	
	Recursos Federais - Fundo a Fundo	2.903.166,41		2.903.166,41		2.903.166,41	
	Recursos Federais - Piso da Enfermagem	600.976,26		600.976,26		600.976,26	
		183.509.270,94	18,14%	176.504.389,93	24,36%	176.065.094,83	26,59%
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	Recursos Estaduais	645.339.151,82		426.253.460,09		377.222.157,64	
	Recursos Federais - Fundo a Fundo	99.732.251,71		72.611.448,42		71.405.953,32	
	Recursos Federais - Piso da Enfermagem	5.675.980,28		5.675.980,28		5.675.980,28	
	Outros Recursos Vinculados à Saúde (Diretamente Arrecadados)	22.580.622,61		13.846.531,63		12.819.466,62	
		773.328.006,42	76,44%	518.387.420,42	71,54%	467.123.557,86	70,54%
INVESTIMENTOS	Recursos Estaduais	40.834.789,86		20.141.985,25		9.472.407,80	
	Recursos Federais - Fundo a Fundo	4.417.158,57		775.403,00		775.403,00	
	Recursos Federais - Convênios	8.577.178,76		8.577.178,76		8.577.178,76	
	Outros Recursos Vinculados à Saúde (Diretamente Arrecadados)	6.964,86		615,00		615,00	
		53.836.092,05	5,32%	29.495.182,01	4,07%	18.825.604,56	2,84%
INVERSÕES FINANCEIRAS	Recursos Estaduais	1.021.950,00		239.294,85		239.294,85	
		1.021.950,00	0,10%	239.294,85	0,03%	239.294,85	0,04%
TOTAL		1.011.695.319,41	100%	724.626.287,21	100%	662.253.552,10	100%

Fonte: SPF, 2025.

A Tabela 2 apresenta os valores executados por Grupo de Natureza da Despesa (GND) e Fonte de Recurso.

Em “Pessoal e Encargos Sociais” são consideradas as despesas com pessoal ativo, tais como vencimentos e vantagens, fixas e variáveis, férias, 13º salário, plantões, horas extras, bem como encargos sociais e contribuições.

Em “Outras Despesas Correntes” são consideradas as despesas com contas de consumo (água, energia, telefone), material de consumo (material farmacológico, químico, hospitalar, expediente, combustível, laboratorial), pagamento de serviços prestados por pessoa física sem vínculo empregatício ou pessoa jurídica, contrato de gestão, contrato Infovia Digital (PPP) - parte custeio, locação de imóveis, reparos e manutenção de bens móveis e imóveis, reparos e manutenção de

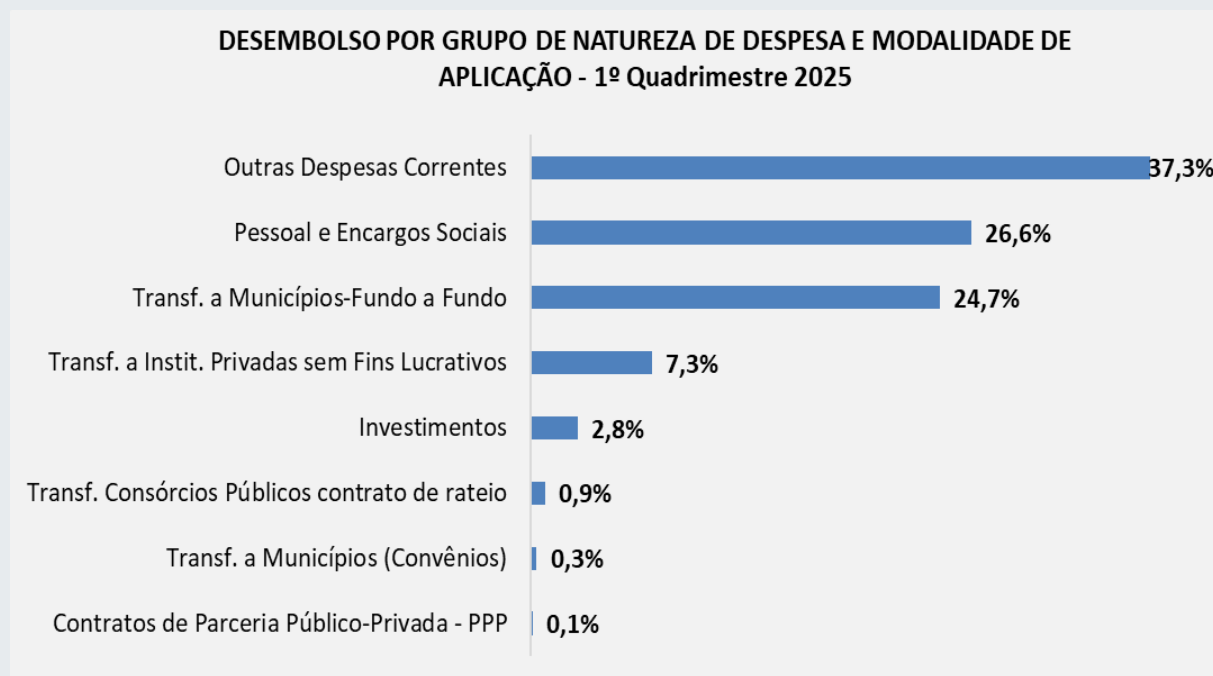
veículos, transferências fundo a fundo, transferências de convênios, diárias, auxílio para tratamento fora de domicílio (TFD), bolsas de estudos, sentenças judiciais, dentre outras despesas de custeio da estrutura da SES e HRMS.

Em “**Investimentos**” são consideradas as despesas com a aquisição de bens permanentes móveis (Aparelhos, Equipamentos e Utensílios Médicos, Odontológicos, Laboratoriais e Hospitalares; Equipamentos de Processamento de Dados; Equipamentos para Áudio, Vídeo e Foto; Veículos de Tração Mecânica), bem como transferências de recursos para auxílios à instituições privadas sem fins lucrativos, auxílios por convênios e devolução de saldo de convênios. Construção de bens imóveis, tais como Centro de Diagnóstico Dourados; Centro de Verificação de Óbito - Campo Grande; e Centro de Verificação de Óbito – Dourados.

Em “**Inversões Financeiras**” são consideradas as despesas com a aquisição de imóveis ou bens de capital já em utilização. Nessa classificação foi considerado o contrato para prestação de serviços de transporte de dados, mediante construção, operação e manutenção de infraestrutura de rede de fibra óptica de alta capacidade - CONSÓRCIO SONDA INFOVIA DIGITAL (Parceria Público Privada PPP) – especificamente a parte de infraestrutura.

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, 1º Quadrimestre 2025 (janeiro a abril).



Fonte: SPF, 2025.

O Gráfico 3 apresenta os valores executados por Grupo de Natureza da Despesa (GND) e Modalidade de Aplicação, com percentuais calculados sobre o montante desembolsado (pago) no período considerando todas as fontes de recursos. O valor apurado foi de **R\$662.253.552,10**

(Seiscentos e Sessenta e Dois Milhões e Duzentos e Cinquenta e Três Mil e Quinhentos e Cinquenta e Dois Reais e Dez Centavos).

A seguir são descritos de forma resumida os tipos de gastos em cada Grupo de Natureza da Despesa (GND) / Modalidade de Aplicação:

a) **Outras Despesas Correntes** – despesas com a estrutura da SES e HRMS (contas de consumo, materiais de consumo, locação de bens móveis e imóveis, serviços terceirizados, contrato de gestão, diárias, auxílio para tratamento fora de domicílio (TFD), bolsas de estudos, sentenças judiciais, dentre outras despesas de custeio.

b) **Pessoal e encargos sociais** – despesas com vencimentos e vantagens, fixas e variáveis, férias, 13º salário, plantões, horas extras, bem como encargos sociais e contribuições.

c) **Transferências a Municípios - Fundo a Fundo** – repasse de recursos para fundos municipais.

d) **Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos** – repasse de recursos para entidades.

e) **Investimentos** – aquisição de bens móveis e imóveis (Centro de Verificação de Óbito - Campo Grande, Centro de Verificação de Óbito - Dourados), convênios pontuais.

f) **Transferências a Consórcios Públicos (contrato de rateio)** – Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central (BrC) que tem por objetivo a compra compartilhada de medicamentos, visando à redução de custos na aquisição dos materiais.

g) **Transferências a Municípios (Convênios)** – repasse de recursos através de convênios a municípios para atendimento de Hospitais Contratualizados e Hospitais de Pequeno Porte (HPP).

h) **Contratos de Parceria Público-Privada (PPP)** – contrato de Concessão Administrativa da Infovia Digital, uma Parceria Público-Privada (PPP) na modalidade de Concessão Administrativa, para prestação de serviços de transporte de dados, mediante construção, operação e manutenção de infraestrutura de rede de fibra óptica de alta capacidade interligando as unidades públicas do Estado de Mato Grosso do Sul.

1.3 – Execução Orçamentária da Função Saúde por Programa

Tabela 3 – Execução Orçamentária e Financeira por programa e fontes – 1º Quadrimestre 2025 (janeiro a abril).

Execução por Programa - 1º Quadrimestre 2025								
Programa		Fonte de Recursos	Empenhado	% por Prog.	Liquidado	% por Prog.	Pago	% por Prog.
31	Programa de Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas	Recursos Estaduais	93.467.034,00		78.955.880,22		77.914.262,21	
		Outros Recursos Vinculados à Saúde	311.666,06		162.261,06		133.609,06	
		Total	93.778.700,06	9,27%	79.118.141,28	10,92%	78.047.871,27	11,79%
901	Programa Operações Especiais Cumprimento de Sentenças Judiciais	Recursos Estaduais	288.181,16		288.181,16		288.181,16	
		Total	288.181,16	0,03%	288.181,16	0,04%	288.181,16	0,04%
2200	Programa da Saúde Única Sustentável	Recursos Estaduais	773.445.804,79		540.390.926,07		481.292.369,08	
		Recursos Federais - Fundo a Fundo	107.052.576,69		76.290.017,83		75.084.522,73	
		Recursos Federais - Piso da Enfermagem	6.276.956,54		6.276.956,54		6.276.956,54	
		Recursos Federais - Convênios	8.577.178,76		8.577.178,76		8.577.178,76	
		Outros Recursos Vinculados à Saúde	22.275.921,41		13.684.885,57		12.686.472,56	
		Total	917.628.438,19	90,70%	645.219.964,77	89,04%	583.917.499,67	88,17%
TOTAL			1.011.695.319,41	100%	724.626.287,21	100%	662.253.552,10	100%

Fonte: SPF, 2025.

A Tabela 3 apresenta os valores executados por Programa, que define o que se pretende alcançar com a implementação da Política Pública.

A seguir são descritos de forma resumida os tipos de gastos em cada Programa:

a) Programa de Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas (31) – relativo a manutenção e operacionalização da SES e HRMS; Folha de Pagamento e Encargos (Ageprev / INSS); Termo de Fomento para inserção de adolescentes no mercado de trabalho (Instituto Mirim de Campo Grande); Locações de imóveis, Serviços de consumo (telefonias, dados, água, energia elétrica); serviços de tecnologia da informação e comunicação; Combustíveis e outros.

b) Programa Operações Especiais Cumprimento de Sentenças Judiciais (901) – relativo a gastos com Precatórios de Pessoal-Regime Geral (HRMS/Funsau).

c) Programa da Saúde Única Sustentável (2200) – relativo a gastos com construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado; apoio aos municípios em ações e serviços de saúde; desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde; inclusiva e digital; Primeira Infância; ampliação e qualificação do acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital; Atenção à Saúde Regionalizada; Otimização da gestão operacional do HRMS; Assistência farmacêutica; Operação da Rede de Sangue e Hemoderivados; Aperfeiçoamento das ações de prevenção e controle sanitário de produtos, serviços e ambientes; Vigilância em Saúde; e Implementação de ações de do Controle Social no SUS.

1.4 – Execução Orçamentária da Função Saúde por Ação Orçamentária

Tabela 4 – Execução Orçamentária e Financeira por Ação Orçamentária – 1º Quadrimestre 2025 (janeiro a abril).

Execução por Ação Orçamentária - 1º Quadrimestre 2025				
Ação	Descrição da Ação	Empenhado	Liquidado	Pago
6001	Manutenção e operacionalização do FESA	93.467.034,00	78.955.880,22	77.914.262,21
6002	Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia em saúde	1.454.936,34	298.660,25	298.660,25
6003	Implementação de ações de participação social e do Controle Social no SUS	286.866,75	87.960,00	77.974,72
6004	Ações e serviços de saúde voltadas a assegurar os princípios do SUS	5.096.925,14	4.533.577,42	4.347.384,73
6005	Promoção da APS resolutiva, inclusiva e digital	75.204.013,16	34.802.566,49	34.762.566,49
6006	Vigilância em Saúde com foco em Saúde Única	14.988.991,01	9.434.117,78	7.104.758,55
6007	Aperfeiçoamento das ações de prevenção e controle sanitário de produtos, serviços e	2.194.949,92	708.382,37	708.382,37
6008	Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção à saúde	42.876.398,51	20.461.777,48	13.291.587,46
6009	Ampliação e qualificação do acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital	4.580.964,70	2.483.402,00	2.483.402,00
6010	Atenção à Saúde Regionalizada	551.588.695,08	405.612.505,76	362.373.861,21
6011	Operação da Rede de Sangue e Hemoderivados	10.884.553,26	6.058.772,94	5.454.926,41
6012	Construção, ampliação e modernização da rede de serviços de saúde do estado	40.233.816,28	19.657.029,41	14.196.582,53
6013	Otimização da gestão operacional do HRMS	146.683.748,21	127.835.194,45	126.569.807,54
6239	Manutenção e operacionalização da FUNSAU	311.666,06	162.261,06	133.609,06
6240	Otimização da Gestão Hospitalar	21.553.579,83	13.246.018,42	12.247.605,41
9045	Cumprimento de Sentenças Judiciais	288.181,16	288.181,16	288.181,16
TOTAL		1.011.695.319,41	724.626.287,21	662.253.552,10

Fonte: SPF, 2025.

A Tabela 4 apresenta os valores executados por Ação, que define o que será desenvolvido para alcançar o objetivo de cada Programa, onde as ações nº 6001, 6239 estão vinculadas ao Programa de Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas; a ação nº 9045 está vinculada ao Programa Operações Especiais Cumprimento de Sentenças Judiciais; e as demais ações estão vinculadas ao Programa da Saúde Única Sustentável.

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

Tabela 5 – Execução dos recursos do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem – 1º Quadrimestre 2025 (janeiro e abril).

Piso da Enfermagem - 1º Quadrimestre 2025		
Saldo financeiro de exercício anterior		5.752.163,72
Restos a Pagar		(2.627.907,82)
Saldo financeiro para o próximo exercício	a	3.124.255,90
RECEITAS - Exercício 2025		
Assistência Financeira Complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o Pagamento do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem		5.499.448,06
Rendimentos de aplicação financeira		123.716,57
Total	b	5.623.164,63
GASTOS - Exercício 2025		
Assistência Hospitalar e Ambulatorial		(6.276.956,54)
Total	c	(6.276.956,54)
Saldo bancário conta 7362-8 - ABRIL/2025	d= a+b+c	2.470.463,99

Fonte: SPF, 2025.

No encerramento do exercício de 2024 o saldo financeiro registrado em conta bancária foi de R\$5.752.163,72. Já os Restos a Pagar inscritos totalizaram R\$2.627.907,82. Assim, o valor líquido a ser utilizado no exercício seguinte foi de R\$3.124.255,90.

Os repasses do Fundo Nacional de Saúde (FNS) até o mês de abril/2025 foram no montante de R\$5.499.448,06 com rendimentos de aplicação financeira de R\$123.716,57 – totalizando receitas no período de R\$5.623.164,63.

Já os gastos no período de janeiro a abril/2025 totalizaram R\$6.276.956,54.

Considerando o saldo financeiro líquido de exercício anterior de R\$3.124.255,90 somado às receitas de 2025 de R\$5.623.164,63 e deduzidos os gastos de R\$6.276.956,54 chega-se ao saldo financeiro em 30/04/2025 de R\$2.470.463,99 a ser utilizado nos meses seguintes para o pagamento do Piso da Enfermagem.

6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2025

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 - Implementar ações de competência da Coordenadoria Estadual de Imunizações para melhoria das coberturas vacinais.*

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)*

AÇÃO 3 *IMUNIZAÇÃO - Pagamento de incentivo financeiro aos municípios para ações e campanhas de imunização.*

*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), Poliomielite (3ª dose) e para crianças de um ano de idade, Tríplice Viral (1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.***

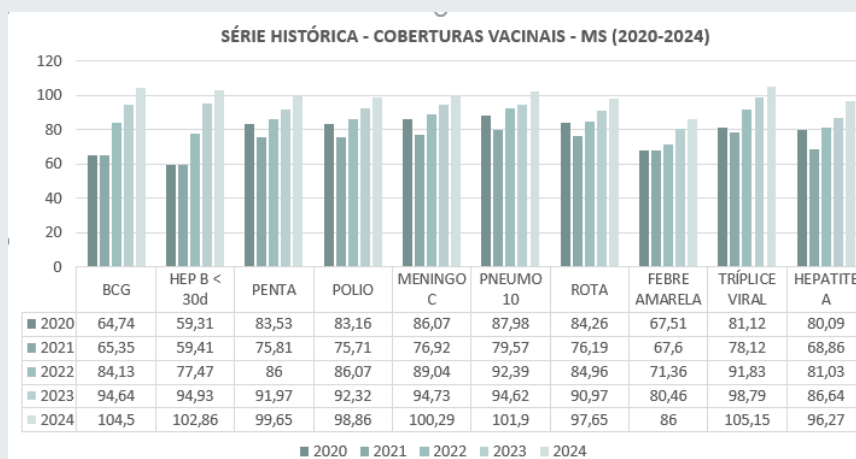
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	89,7%	95%	95%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Considerando o indicador que é 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, trata-se de um indicador anual, portanto os dados de 2025 não estão disponíveis.

Entretanto é importante trazer os dados relativos ao ano de 2024 que foram concluídos em abril/2025, e de acordo com Gráfico 1 – Imunização - Dados de Cobertura Vacinal Série Histórica (2020-2024) (Vacinas de Rotina) o estado por meio das ações da CDI/SVS,

alcançou expressivo aumento das coberturas vacinais para a maioria das vacinas do calendário nacional de vacinação 9/10 avaliadas, e frente ao indicador avaliado alcançou **100,0% da meta estabelecida com alcance de 95,0% de cobertura vacinal para as vacinas Poliomielite, pneumocócica 10-valente, Pentavalente e Tríplice Viral no ano de 2024.**

Gráfico 1 – Imunização - Dados de Cobertura Vacinal Série Histórica (2020-2024) (Vacinas de Rotina)



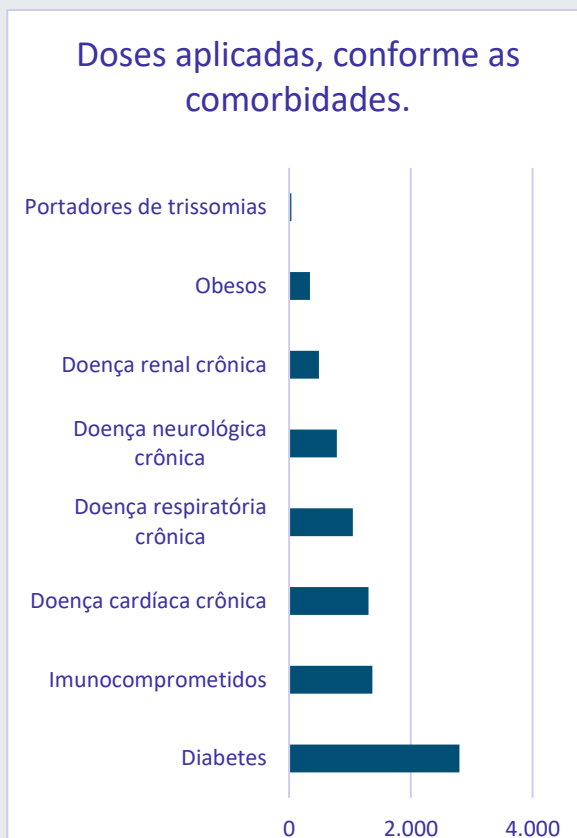
O atual cenário do Programa de Imunizações, requer da equipe envolvida neste trabalho de retomada das altas coberturas vacinais, a adoção de ações e estratégias que sejam criativas, efetivas e factíveis com a realidade dos municípios. Deste modo temos implementado uma série de ações estratégicas para fortalecimento do Programa Estadual de Imunizações, conforme relacionado abaixo:

1. Estratégia de vacinação contra covid-19.	Fabricante: PFIZER MANUFACTURING BELGIUM NV - BELGICA Material: VACINA CONTRA SARS-COV2 - PEDIATRICA 10 DOSES MENOR DE 5 ANOS - FRASCO Total: 26.510 Fabricante: MODERNA BIOTECH Material: VACINA COVID-19-RNAM, MODERNA (SPIKEVAX) 2,5 ML (05 ds) - FRASCO-AMPOLA Total: 56.655 Fabricante: BIONTECH MANUFACTURING GMBH Material: VACINA CONTRA SARS-COV2 - PEDIÁTRICA 06 DOSES - FRASCO Total: 930
2. Curso híbrido da vacina BCG, período de janeiro a abril de 2025	Maternidade Cândido Mariano (Campo Grande). Municípios Capacitados: Água Clara, Amambai, Bandeirantes, Bodoquena, Brasilândia, Campo Grande, Coxim, Dourados, Ladário. Total de 19 profissionais capacitados. Hospital Municipal de Naviraí (HMN) "Antônio Augusto Virote" (Naviraí) Municípios capacitados: Naviraí. Total de 5 profissionais capacitados. DSEI, vários polos capacitados. Total de 6 profissionais capacitados.

3. Estratégia de vacinação contra dengue 2025. Ms vacina mais-dengue. Resolução ses/ms nº 331 de 17 de janeiro de 2025. No período de 27 de janeiro a 25/02/2025.	<table border="1"> <caption>CAMPANHA ESTADUAL "MS VACINA MAIS - DENGUE", no período de 27/01 à 25/02/2025</caption> <thead> <tr> <th>Faixa etária</th> <th>Número de pessoas vacinadas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10 a 14 anos</td> <td>21.432</td> </tr> <tr> <td>15 a 59 anos</td> <td>1.849</td> </tr> <tr> <td>04 a 9 anos</td> <td>1.463</td> </tr> </tbody> </table>	Faixa etária	Número de pessoas vacinadas	10 a 14 anos	21.432	15 a 59 anos	1.849	04 a 9 anos	1.463
Faixa etária	Número de pessoas vacinadas								
10 a 14 anos	21.432								
15 a 59 anos	1.849								
04 a 9 anos	1.463								
4. Realização de webaulas, webreuniões e treinamentos com equipes municipais de imunização, no período de janeiro a abril de 2025.									
5. Ampliação temporária do público alvo para dengue no MS	NOTA TÉCNICA Nº 02/2025/CDI/SES/MS								
6. Estratégia MS VACINA MAIS - aluno imunizado com incentivo financeiro	<table border="1"> <caption>Adesão dos municípios na campanha do Aluno imunizado.</caption> <thead> <tr> <th>Categoria</th> <th>Quantidade</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Total de Municípios</td> <td>79</td> </tr> <tr> <td>Municípios que não aderiram</td> <td>17</td> </tr> </tbody> </table> Apenas 21,51%, dos 79 municípios não aderiram a campanha.	Categoria	Quantidade	Total de Municípios	79	Municípios que não aderiram	17		
Categoria	Quantidade								
Total de Municípios	79								
Municípios que não aderiram	17								

Cobertura Vacinal (Gestantes, idosos e crianças menor de 6 anos) 22,73%.

7. Campanha Nacional de Vacinação Contra Influenza início em março de 2025.



Foram aplicados 8.390 doses, no público prioritário.

8. Intensificação da Campanha de vacinação Contra Influenza. Ações como: vacinação contra influenza no formato Drive Thru



9. Ampliação temporária público alvo para recebimento da VACINA MENINGOCÓCICA ACWY no ms

NOTA TÉCNICA Nº 1/2025/CDI/SES/MS

10. Resgate de não vacinados contra HPV (15 a 19 a).



Apenas 26,58% dos 79 municípios não aderiram a campanha.

11. Visitas técnicas aos municípios-orientação, monitoramento e apoio técnico



12. Participação da CDI – Mês de Vacinação dos Povos Indígenas



No primeiro quadrimestre de 2025,

Sarampo: apresentou 10 casos suspeitos de sarampo, onde todos foram descartados. Quanto à rubéola, foi 01 caso suspeito e também foi descartado.

Coqueluche: Mato Grosso do Sul em 2024, com 24 casos confirmados e em 2025 até a Semana Epidemiológica 17 com 40 casos confirmados e 1 óbito (bebê de 1 mês em fevereiro de 2025)

Meningite: Em 2025 até a semana 17 houve 19 casos confirmados de meningite em Mato Grosso do Sul. Sendo que 6 casos foram por meningite não especificada, 1 meningite por fungos, 6 casos foram por meningite bacteriana, 1 meningite viral e 5 meningites por pneumococo.

13. Vigilância das Doenças Agudas e Exantemáticas



Casos suspeitos e descartados de sarampo, Mato Grosso do Sul, 2023 a SE 18 de 2025.



Foram realizadas **visitas técnicas e treinamentos nos seguintes municípios:** Sidrolândia (30 profissionais treinados), Jaraguari (35 profissionais treinados) e Ribas do Rio Pardo (16 profissionais treinados)



14. Participação no PROJETO NAVIO – apoio permanente na estratégia.

A Coordenadoria de Imunização tem apoiado o Projeto NAVIO que é coordenado pela Saúde Única da SES/MS, com a disponibilização de todas as vacinas do calendário básico de vacinação.

15. Participação em reuniões intersetoriais de áreas a fins.

Na viagem que abrangeu a região de Porto Murtinho foram aplicadas 713 doses.
Comitê de mortalidade materna e infantil;
Comitê técnico de arboviroses

16. Estratégia de vacinação no Sistema Prisional



Para além das estratégias de vacinação do COVID e da Influenza, foi elaborado um POP para atender o Sistema Prisional.

17. Apresentação do sistema estadual de atendimento dos imunobiológicos especiais – E-CRIE, a outros estados.



De janeiro à abril, foram disponibilizados 1.113 doses de imunobiológicos especiais.



18. Festival de verão 2025



Evento de atividade física realizado no Parque das Nações Indígenas no dia 09 de março de 2025 e, parceria com Fundesporte.

19. Visita técnica aos municípios, visando fomentar as ações de Vacinação e Combate a Dengue.



Visita técnica realizada nos municípios de: Ribas do Rio Pardo, Aquidauna, Dois Irmãos do Buriti.

AÇÃO 2 IMUNIZAÇÃO

PROCESSOS COM ENTREGAS FINALIZADAS EM 2025

- Nº do Processo: 27/018.670/2024;
- Nº do Processo: 27/026.725/2024;
- Nº do Processo: 27/031.586/2024;

- Aquisição de 197 computadores; Investimento: R\$ 896.346,06;
- Aquisição de Uniformes; Investimento: R\$ 11.463,98;
- Aquisição de 09 (nove) câmaras hospitalares para destinação aos Núcleos Regionais de Saúde; Investimento: R\$ 341.982,00.

PROCESSOS EM ANDAMENTO

- Contratação de serviço de Manutenção da Rede de

- Nº do Processo: 27/013.027/2023;
- Nº do Processo: 27/013.055/2023;
- Nº do Processo: 27/003.205/2024;
- Nº do Processo: 27/026.725/2024;
- Nº do Processo: 27/038.570/2024;
- Nº do Processo: 27/002.241/2025;
- Nº do Processo: 27/007.100/2025

Frio (Câmaras frias, Ultrafreezers e Freezers); Investimento: R\$ 242.890,00;

- Aquisição de equipamentos e materiais permanentes (439 Câmara Fria, 197 Ar-condicionado e 439 Nobreak); Investimento: somatório das duas emendas com desconto de 197 computadores e 242 condicionadores de ar (adesão à Ata);
- Aquisição de 02 (dois) furgões refrigerados; Investimento: R\$ 439.980,00;
- Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual – EPI; Investimento: R\$ 11.463,98;
- Aquisição de 10 (dez) furgões adaptados como "Vacimóvel"; Investimento: R\$ 3.402.070,00;
- Aquisição de 242 (duzentos e quarenta e dois) ar condicionado; Investimento: R\$ 377.520,00;
- Contratação de serviço de desmontagem, transporte e montagem de prateleiras de aço porta pallets para almoxarifado; Investimento: R\$ 14.870,00

REDE DE FRIO

- Recebimento de imunobiológicos: 2.978.430 doses recebidas.
- Recebimento de insumos: 634.700 unidades recebidas.
- Entrega de imunobiológicos: 2.738.301 doses entregues.
- Entrega de insumos: 4.465.023 unidades entregues.

AÇÃO 3 IMUNIZAÇÃO

Em cumprimento a esta ação a Secretaria Estadual de Saúde por meio da Coordenadoria de Imunizações publicou duas resoluções com incentivo financeiro aos municípios, a saber:

- **RESOLUÇÃO SES/MS N. 331, 17 DE JANEIRO DE 2025, que Institui a CAMPANHA ESTADUAL “MS VACINA MAIS - DENGUE”** e estabelece os critérios e o fluxo para o repasse de incentivo financeiro estadual de custeio, em caráter provisório, em 30 dias para intensificação e fortalecimento das ações de imunização aos municípios no âmbito de Mato Grosso do Sul e dá outras providências. Os valores disponibilizados na resolução somam o **total de R\$ 1.935.000,00** e estão descritos no ANEXO I.

- **Resolução RESOLUÇÃO SES N. 360, 03 DE ABRIL DE 2025. Institui o Projeto MS VACINA MAIS INFLUENZA – EQUIPE DE RESPOSTA RÁPIDA DE VACINAÇÃO - ERRV** e estabelece os critérios e o fluxo para o repasse de incentivo financeiro estadual de custeio, em caráter provisório, para intensificação e fortalecimento das AÇÕES DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA ao município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul e dá outras providências. A SES disponibilizou o **total de R\$ 140.000,00** ao município de Campo Grande para desenvolvimento desta estratégia.

ANEXO I

INCENTIVO FINANCEIRO - INTENSIFICAÇÃO DA VACINA CONTRA DENGUE 2025	
FMS MUNICÍPIO	PRIMEIRA PARCELA
AGUA CLARA	12.500,00
ALCINOPOLIS	5.000,00
AMAMBAI	17.500,00
ANASTACIO	15.000,00
ANAUROLANDIA	7.500,00
ANGELICA	10.000,00
ANTONIO JOAO	7.500,00
APARECIDA DO TABOADO	15.000,00
AQUIDAUANA	17.500,00
ARAL MOREIRA	10.000,00

BANDEIRANTES	7.500,00
BATAGUASSU	15.000,00
BATAYPORA	10.000,00
BELA VISTA	15.000,00
BODOQUENA	7.500,00
BONITO	15.000,00
BRASILANDIA	10.000,00
CAARAPO	17.500,00
CAMAPUA	10.000,00
CAMPO GRANDE	50.000,00
CARACOL	7.500,00
CASSILANDIA	15.000,00
CHAPADAO DO SUL	17.500,00
CORGUINHO	5.000,00
CORONEL SAPUCAIA	10.000,00
CORUMBA	20.000,00
COSTA RICA	15.000,00
COXIM	17.500,00
DEODAPOLIS	10.000,00
DOIS IRMAOS DO BURITI	10.000,00
DOURADINA	7.500,00
ELDORADO	10.000,00
FATIMA DO SUL	15.000,00
FIGUEIRAO	5.000,00
GLORIA DE DOURADOS	10.000,00
GUIA LOPES DA LAGUNA	7.500,00
IGUATEMI	10.000,00
INOCENCIA	7.500,00
ITAPORA	15.000,00
ITAQUIRAI	12.500,00
IVINHEMA	15.000,00
JAPORA	7.500,00
JARAGUARI	7.500,00
JARDIM	15.000,00
JATEI	5.000,00
JUTI	7.500,00
LADARIO	15.000,00
LAGUNA CARAPA	7.500,00
MARACAJU	17.500,00
MIRANDA	15.000,00
MUNDO NOVO	12.500,00
NAVIRAI	17.500,00
NIOAQUE	10.000,00
NOVA ALVORADA DO SUL	15.000,00
NOVA ANDRADINA	17.500,00
NOVO HORIZONTE DO SUL	5.000,00
PARAISO DAS AGUAS	7.500,00
PARANAIBA	17.500,00
PARANHOS	10.000,00
PEDRO GOMES	7.500,00
PONTA PORÁ	20.000,00
PORTO MURTINHO	10.000,00
RIBAS DO RIO PARDO	15.000,00
RIO BRILHANTE	17.500,00
RIO NEGRO	5.000,00
RIO VERDE DE MATO GROSSO	12.500,00
ROCHEDO	7.500,00
SANTA RITA DO PARDO	7.500,00
SAO GABRIEL DO OESTE	15.000,00
SELVIRIA	7.500,00
SETE QUEDAS	10.000,00
SIDROLANDIA	17.500,00
SONORA	10.000,00
TACURU	10.000,00
TAQUARUSSU	5.000,00
TERENOS	12.500,00
TRES LAGOAS	20.000,00
VICENTINA	7.500,00

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 4 CVIST - Qualificar as equipes técnicas dos municípios para identificar os determinantes das doenças e agravos à saúde da população trabalhadora.

Indicador de monitoramento da meta: <i>Percentual de municípios com casos notificados de doenças ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN realizados.</i>			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	97,4%	100%	100%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
94,9%	-	-	-

Considerando o percentual de municípios com casos notificados de doenças ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN realizados, tivemos apenas 4 municípios que não efetuaram nenhuma notificação de agravos de saúde do trabalhador. São eles Camapuã, Douradina, Juti e Selvíria.

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” neste quadrimestre atingiu 98,88%. E o preenchimento do campo CNAE neste quadrimestre atingiu 25,2%. Sendo necessário fortalecer junto aos municípios o preenchimento qualificado deste campo.

META 1.1.3: Encerrar 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até sessenta dias no SINAN.

AÇÃO 5 CESP - Execução das ações de Vigilância em Saúde voltadas ao aprimoramento das informações dos registros de Doenças de Notificação Compulsória Imediatas (DNCI) e resposta rápida frente às emergências em Saúde Pública.

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.

<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	80%	90%	90%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
84,60%	-	-	-

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN engloba doenças de notificação compulsória e é fonte de dados importante no planejamento de ações de vigilância e saúde pública. Na Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul o gerenciamento do sistema é feito pela Gerência de Informações em Saúde (GIS) da Coordenação de Emergências em Saúde Pública (CESP). Por meio da GIS é realizado o suporte e assistência técnica aos 79 municípios e coleta diária de arquivos de dados. Essa responsabilidade inclui a atualização, manutenção, instalação e capacitação do sistema SinanNet, Sinan online 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, zika e agravos relacionados à saúde do trabalhador com a rede da Secretaria Estadual de Saúde. Adicionalmente, o compartilhamento dos arquivos de outras doenças de notificação compulsória para análise via software especializado (TABWIN).

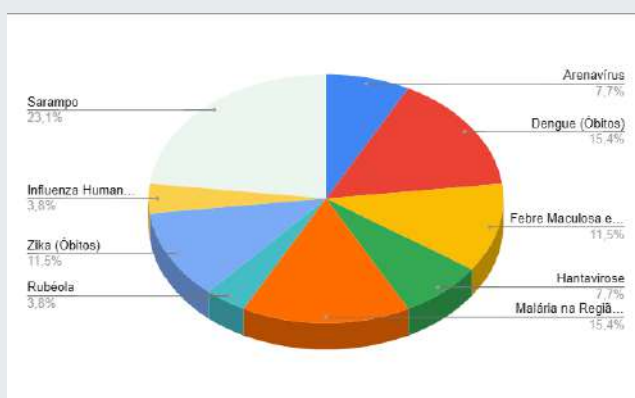
Referente a proporção de casos residentes encerrados oportunamente o estado de Mato Grosso do Sul atingiu no 1º quadrimestre de 2025, percentual de 84,6% de encerramento de notificações, atingindo assim a meta pactuada de 80%. Sendo que dos 79 municípios do Estado, 13 obtiveram encerramento oportuno das notificações, 03 foram considerados inadequados, ou seja, apresentaram percentual menor de 80% de encerramento em tempo oportuno e 53 não registraram notificações.

No sistema SINAN as doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) têm o prazo de até 60 dias para encerramento.

Tabela 1 - DNCI utilizadas como indicadores para encerramento oportuno no SINAN no 1º quadrimestre, Mato Grosso do Sul, 2025.

Agravos	Agravos	Notificações		Oportuno	
		26	22	(n)	%
ANTRAZ PNEUMÔNICO	24	0	0	0,0	
ARENÁVIRUS		2	2	100,0	
BOTULISMO		0	0	0,0	
COLERA		0	0	0,0	
DENGUE (ÓBITOS)		4	4	100,0	
EBOLA		0	0	0,0	
FEBRE AMARELA		0	0	0,0	
FEBRE DE CHIKUNGUNYA (ÓBITOS)		0	0	0,0	
FEBRE DO NILO OCIDENTAL		0	0	0,0	
FEBRE MACULOSA E OUTRAS RIQUETSIOSES		3	1	33,3	
FEBRE PURPÚRICA BRASILEIRA		0	0	0,0	
HANTAVIROSE		2	2	100,0	
INFLUENZA HUMANA PRODUZIDA POR NOVO SUBTIPO VIRAL		1	0	0,0	
LASSA		0	0	0,0	
MALÁRIA NA REGIÃO EXTRA AMAZÔNICA		4	3	75,0	
MARBURG		0	0	0,0	
PARALISIA FLÁCIDA AGUDA		0	0	0,0	
PESTE		0	0	0,0	
RAIVA HUMANA		0	0	0,0	
RUBÉOLA		1	1	100,0	
SARAMPO		6	6	100,0	
TULAREMIA		0	0	0,0	
VARIOLA		0	0	0,0	
ZIKA (ÓBITOS)		3	3	100,0	

Para este indicador, foram definidas, em virtude de sua magnitude e relevância, as seguintes eventos e doenças de notificação imediata nacional, listados na Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de Setembro de 2017, anexo V - capítulo I: Antraz pneumônico, Arenavírus, Botulismo, Cólera, Dengue (óbitos), Ebola, Febre amarela, Febre do Nilo ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública, Febre maculosa e outras riquetsioses, Febre purpúrica brasileira, Hantavirose, Influenza humana produzida por novo subtipo viral, Lassa, Malária na região extra Amazônica, Marburg, Poliomielite por poliovírus selvagem, Peste, Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika, Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya, Raiva humana, Rubéola, Sarampo, Síndrome de paralisia flácida aguda, Tularemia, Varíola e outras emergências de saúde pública.



Fonte: SINAN.

Os agravos Arenavírus, Dengue (óbitos), Hantavirose, Malária na região extra amazônica, Rubéola, Sarampo e Zika (óbitos) atingiram o resultado acima dos 80% estabelecidos de encerramento oportuno dos casos notificados. Já os agravos Febre Maculosa e outras riquetsioses e Influenza humana por novo subtipo viral não atingiram a meta de 80% de encerramentos em tempo oportuno. Outros os agravos Antraz pneumônico, Arenavírus, Ebola, Febre do Nilo ocidental, Febre purpúrica brasileira, Lassa, Marburg, Paralisia flácida aguda, Peste, Raiva humana, Tularemia e Varíola não tiveram notificações de casos suspeitos no 1º quadrimestre de 2025.

As notificações dos agravos no sistema SINAN constituem um elemento fundamental do sistema de vigilância epidemiológica, acionadas a partir de suspeitas identificadas durante a investigação dos casos.

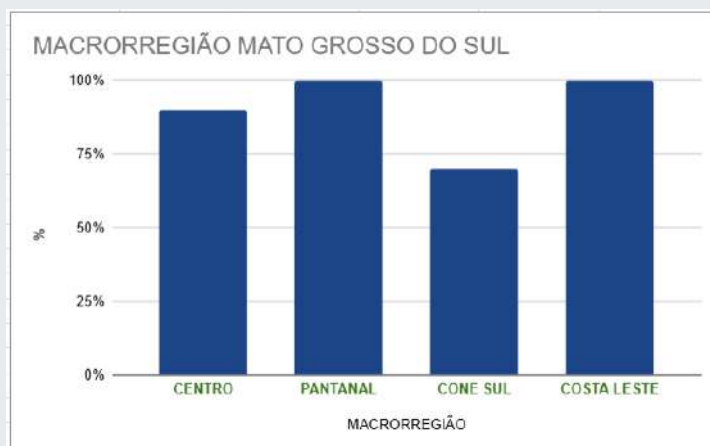
Após a notificação inicial, o diagnóstico pode demandar um processo que, em alguns casos, ultrapassa 60 dias para confirmação, período necessário para uma avaliação minuciosa que inclui análises laboratoriais e avaliação clínica detalhada.

O relatório diagnóstico é embasado em indicadores do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde (PQAVS), oferecendo uma base robusta para a análise epidemiológica.

Ao término da investigação, as notificações são classificadas como confirmadas ou descartadas conforme o resultado diagnóstico, garantindo uma abordagem estruturada e baseada em evidências que fortalecem a precisão e a tempestividade das informações para a gestão eficiente da saúde pública.

Tabela 2 – Proporção de casos de DNCI inseridas no SINAN no 1º quadrimestre por macrorregião, Mato Grosso do Sul, 2025.

MACRORREGIÃO	%
CENTRO	90%
PANTANAL	100%
CONE SUL	70%
COSTA LESTE	100%



Fonte: SINAN.

Diante da análise realizada os municípios de Dourados (0,0%), Japorã (0,0%) e São Gabriel do Oeste (0,0%) não atingiram a meta pactuada de 80% das notificações encerradas oportunamente.

Para apoiar os municípios nas ações referente ao SINAN, destacam-se:

Participação no dia 10/01/2025 da Web da Gerência das Doenças endêmicas do Mato Grosso do Sul, esclarecendo dúvidas dos participantes quanto ao correto preenchimento da ficha de notificação das Arboviroses e ajudando no alinhamento da oportunidade dos fluxos de informações.



Produção no dia 16/01/2025 da WEB: Inserção de notificações de arboviroses no SINAN do Mato Grosso do Sul, aprimorando e ressaltando a importância do correto preenchimento da ficha de notificação das Arboviroses e ajudando no alinhamento da oportunidade dos fluxos de informações assim como o encerramento das mesmas nos sistemas.



A Secretaria de Estado de Saúde (SES) fez um levantamento dos municípios em situação de alerta e para tanto definiu uma equipe de profissionais responsáveis pelas áreas de Vigilância Epidemiológica, Controle de Vetores e Interlocução do Sistema SINAN a fim de reunir-se com os gestores do **município de Água Clara, Aparecida do Taboado, Corumbá, Bandeirantes, Brasilândia, Inocência, Ladário, Miranda, Paraíso das Águas, Pedro Gomes, Sonora, Terenos e Três Lagoas**, e acompanhar a situação atual, identificar se há fragilidades e quais os fatores predisponentes, bem como debater a respeito das ações que estão sendo executadas frente ao desafio. Ao analisarmos esse dado, paralelamente, aos extraídos do SINAN, notamos que a incidência de casos notificados não acompanha os índices de vigilância. Reforçamos o compromisso e parceria no oferecimento de oficinas de capacitação com todos os profissionais de saúde, disponibilidade na resolução de dúvidas e aporte técnico necessário à demanda das equipes. Salientamos a importância da integração intersetorial entre as equipes e melhorias no fluxo de informações.





No dia 06 e 07 de fevereiro, tivemos a oportunidade de apresentar e pactuar junto ao COSEMS (Conselho de secretarias municipais de saúde) e também na CIB (Comissão Intergestores Bipartite) a nova proposta de resolução dos agravos de interesse estadual e também a alteração na lista de agravos nacional para atender as demandas das gerências dos agravos interessados.



► RESOLUÇÃO N. 572/CIB/SES, 12 DE FEVEREIRO DE 2025

LISTA DE DOENÇAS, AGRAVOS E EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE INTERESSE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL: CASOS INDIVIDUAIS

Nº	DOENÇA, AGRAVO OU EVENTO DE SAÚDE PÚBLICA	PERIODICIDADE DE NOTIFICAÇÃO			REGISTRO			
		INFOTELA (S. 24H)			SEMANAL	SISTEMA DE INFORMAÇÃO	FORMULÁRIO (FICHA)	CID 10
		MS	SES	SMS				
1	Síndrome respiratória aguda grave (SRAG)	X	X	X		SIVEP GRIPE	NOTIFICAÇÃO	U04
2	Síndrome gripal suspeita de etiologia pelo coronavírus	X	X	X		ESUS NOTIFICA	NOTIFICAÇÃO	B34.2
3	Paracoccidiodiomicose	—	—	—	X	SINAN	INDIVIDUAL	B41.1
4	Espondilose humana	—	—	—	X	SINAN	INDIVIDUAL	B42
5	Infecção latente da Tuberculose - LTb	—	—	—	X	ILTB ON LINE	NOTIFICAÇÃO	Z22.7
6	Condição acumulada causada pelo papiloma vírus humano	—	—	—	X	SINAN	INDIVIDUAL	A63.0
7	Herpes Genital	—	—	—	X	SINAN	INDIVIDUAL	A60
8	Infecção gonorréica	—	—	—	X	SINAN	INDIVIDUAL	A54
9	Leishmaniose visceral (Doença de Chagas)	X	X	X	—	SINAN	INDIVIDUAL	B55
10	Eritema infeccioso causado pelo parvovírus B19	—	—	—	X	SINAN	INDIVIDUAL	B08.3
11	Estrimetite venérea devido ao estomato	—	—	—	X	SINAN	INDIVIDUAL	B08.4
12	Parotidite infecciosa - Casumbe	—	—	—	X	SINAN	INDIVIDUAL	B26
13	Varicela de forma branda	X	X	X	—	SINAN	INDIVIDUAL	B01
14	Herpes zoster	—	—	—	X	SINAN	INDIVIDUAL	B02
15	Corporioleite aguda não especificada	—	—	—	X	SINAN	INDIVIDUAL	B10.3
16	Escarlatina	—	—	—	X	SINAN	INDIVIDUAL	A38
17	Brucelose	—	—	—	X	SINAN	INDIVIDUAL	A23
18	Neuroradiculose	—	—	—	X	SINAN	INDIVIDUAL	B69
19	Outras afecções da pele e do tecido subcutâneo em doenças classificadas em outra parte	—	—	—	X	SINAN	INDIVIDUAL	L90

No dia 11 de março, convidadas pelo Ministério Público do Trabalho do Estado do Mato Grosso do Sul, através da Coordenadora em Vigilância da Saúde do Trabalhador, a interlocutora estadual do SINAN juntamente com a representante da RENAVEH estiveram presentes para tratar de assuntos relacionados à melhoria das condições e sensibilização das notificações dos agravos relacionados à Saúde do Trabalhador. Foi acordado em reunião a elaboração do evento a ser realizado em Maio com o tema “Fortalecimento da vigilância em saúde com ênfase em saúde do trabalhador”.



Reunião da saúde do trabalhador sobre o programa Qualifica VISAT MS com o representante do Ministério da Saúde, onde as representantes da GIS Fernanda (SIM) e Flávia (SINAN) estiveram presentes para discutir a proposta de qualificação dos indicadores para a pontuação do programa, auxiliando assim de forma estruturada sobre as ações e desempenho das vigilâncias da saúde do trabalhador.



Participação na Web dia 22 de abril da Gerência de Violências do estado do Mato Grosso do Sul. Foram discutidos pontos importantes que englobam a violência e todos os seus desdobramentos a partir da inserção da notificação no sistema SINAN.



A notificação de violências interpessoais e autoprovoçadas é um elemento fundamental para a vigilância epidemiológica desses agravos, proporcionando dados sobre sua magnitude, seus fatores determinantes e condicionantes. Além disso, a notificação é um importante instrumento para o planejamento, organização e operacionalização da atenção integral às pessoas em situação de violência, favorecendo o acionamento e articulação da rede de proteção e de garantia de direitos.

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

AÇÃO 6 CVE - VIG ÓB.MAT - Realização de ações de apoio na Vigilância do Óbito Materno, Fetal, Infantil e de Mulheres em Idade Fértil no estado.

AÇÃO 7 CESP - Implementação das ações de vigilância do óbito para o aprimoramento das informações de estatísticas vitais e mortalidade no Estado, com o objetivo de fornecer subsídios para a tomada de decisão e planejamento com base no perfil da população.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de óbitos registrados com causa básica definida, por município de ocorrência.

<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	96,78%	90%	90%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
96,75%	-	-	-

Vigilância do óbito Materno e Infantil

Quadro I- Comparativo das razões da Mortalidade Materna – Mato Grosso do Sul, 2024 e 2025*.

<i>1º quadrimestre</i>	<i>2º quadrimestre</i>	<i>3º quadrimestre</i>	<i>Anual 2024</i>
54,65/100.000nv	66,02/100.000nv	8,82/100.000nv	54,68/100.000nv
<i>1º quadrimestre</i>	<i>2º quadrimestre</i>	<i>3º quadrimestre*</i>	<i>Anual 2025*</i>
74,65/100.000nv	-		-

Fonte: Módulo web de Mortalidade Materna/Datasus e SINASC. *Dados parciais. Atualizado em abril de 2025

O quadro I apresenta a razão da mortalidade que é influenciada pelo registro de nascidos vivos nos sistemas de informações. No entanto, ao analisar o número absoluto de óbito materno (quadro II) verifica-se que de fato ocorreu aumento de 43%. Em função desse aumento, foram adotadas as seguintes estratégias: necessidade de aprofundar nos estudos dos casos para intervir na melhoria de assistência ao pré-natal e parto, principalmente nos municípios que ocorreram óbitos maternos (Campo Grande, Cassilândia, Coronel Sapucaia, Chapadão do Sul, Japorã e Baitayorã).

Quadro II- Comparativo do número de Óbitos Maternos e de Mulheres em Idade Fértil (MIF), Mato Grosso do Sul, 1º Quadrimestre de 2024 e 2025*.

Óbitos	1º Quad. de 2024	1º Quad. de 2025*
<i>Materno</i>	<i>04</i>	<i>07</i>
<i>MIF</i>	<i>338</i>	<i>234</i>
Total	342	241

Fonte: Módulo web de Mortalidade Materna/Datasus. Acesso em maio de 2025. *Dados parciais.

O quadro II mostra a redução de 104 óbitos de mulher em idade fértil (MIF) em relação ao quadrimestre do ano anterior. É provável que tenha ocorrido melhoria de acesso da assistência a esse grupo etário de mulheres não grávidas.

Quadro III- Número de Óbito Fetal e Infantil Mato Grosso do Sul, do 1º Quadrimestre de 2024 e 2025*.

Óbitos	1º Quad. de 2024	1º Quad. de 2025*
Fetal	172	111
Infantil	155	136
Total	327	247

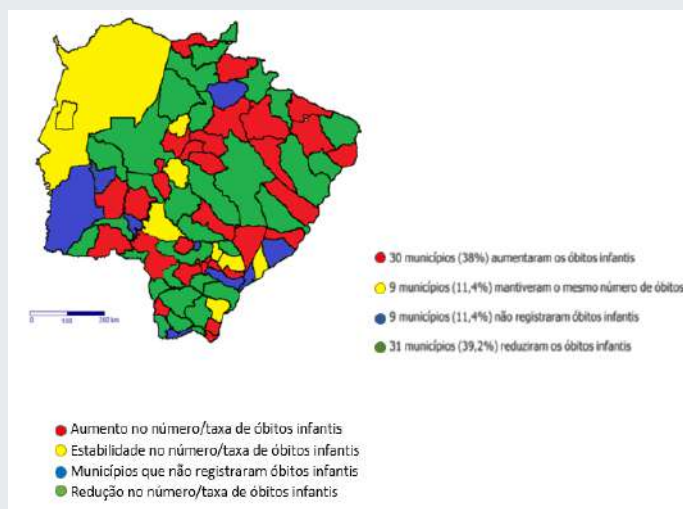
Fonte: Módulo web de Mortalidade Materna/Datasus. Acesso em maio de 2023. *Dados parciais.

O quadro III aponta uma redução de 61 óbitos fetais e 19 óbitos infantis em relação ao mesmo quadrimestre do ano anterior, que pode ser em função das atividades realizadas de sensibilização dos gestores.

O mapa abaixo, destaca os 30 municípios com maior tendência de aumentar óbitos infantis.

- Aumento no número/taxa de óbitos infantis

- Estabilidade no número/taxa de óbitos infantis
- Municípios que não registraram óbitos infantis
- Redução no número/taxa de óbitos infantis



Quadro IV- Percentual de investigação de óbitos fetais e infantis Mato Grosso do Sul, do 1º Quadrimestre de 2024 e 2025*.

Óbitos investigados	1º Quadrimestre de 2024	1º Quadrimestre de 2025*
Fetal	83,14%	28,82%
Infantil	87,10%	30,15%
Total	85,01	29,55%

Fonte: Módulo web de Mortalidade Materna/Datasus. Acesso em maio de 2025. Dados Parciais

Em relação às investigações, neste quadrimestre ainda não foi atingido o parâmetro a nível nacional de 85%, e o prazo para investigação é de 120 dias, o que pode justificar essa diminuição.

Em 2024, 15 municípios (19%) não registraram óbitos fetal e infantil. Sendo provável que o trabalho de sensibilização dos gestores, no decorrer do ano, tenha impactado nesse resultado.

Destaques do 1º Quadrimestre de 2025

- **Elaboração de um documento técnico com dados epidemiológicos atualizados** para sensibilizar gestores, profissionais de saúde e a sociedade em geral quanto à real situação dos óbitos na localidade, visando subsidiar o planejamento e a implementação de estratégias mais efetivas para a redução da mortalidade materna e infantil no Estado;

- **1ª Reunião Ampliada do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil em parceria com Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal de Campo**, com a presença de representantes de 35 municípios e de instâncias estratégicas, o que representou um marco significativo para a política de atenção materno-infantil no Estado, catalisando ações efetivas do Ministério Público quanto à implantação e funcionamento dos Comitês no Estado.
- **Capacitações ao município de Naviraí** com oficina presencial e orientações à distância das técnicas da saúde e rede hospitalar de Naviraí, tendo efetivo resultado na apresentação de caso de óbito fetal durante a 91ª reunião do CEPMMI.
- **Comunicação e Informação** na reunião da Comissão de Conselho Estadual Saúde, para que o mesmo possa disparar para demais conselhos municipais, com vista a implantação das recomendações para redução da mortalidade materna e infantil.
- **Fomentação de Campanha em alusão ao mês de maio para Redução da Mortalidade Materna** na elaboração e divulgação de material digital para sensibilização de toda a sociedade quanto a luta pela redução da mortalidade materna e garantia dos direitos das mulheres.

Quanto ao percentual de óbitos registrados com causa básica definida, por município de ocorrência, o estado de Mato Grosso do Sul alcançou 96,75% da meta estabelecida de 90% para a proporção de registros de óbitos com causa básica definida no SIM. Entretanto, 16 municípios não alcançaram a meta, sendo eles: Bandeirantes (87,50%), Corguinho (76,92%), Costa Rica (80,56%), Jaraguari (87,50%), Rio Negro (57,14%), Bela Vista (88,37%), Caracol (88,89%), Guia Lopes da Laguna (89,29%), Batayporã (88,89%), Taquarussu (66,67%), Japorã (85,71%), Naviraí (87,39%), Coronel Sapucaia (84,00%), Sete Quedas (85,71%), Água Clara (86,96%) e Santa Rita do Pardo (85,71%).

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.

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 8 CESP – Execução das ações de Vigilância de Doenças Respiratórias com os 79 municípios, incluindo monitoramento das Síndromes Gripais (SG) e Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG).

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 2025
2022	0	70%	75%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
91,3%	-	-	-

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 primeiro quadrimestre de 2025, foram notificados 2.486 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbitos, destes 91,3% (2.270) das SRAGs realizaram investigação laboratorial pela metodologia de RT-PCR (dados extraídos do SIVEP GRIPE em 05/05/2025). No mesmo período houveram 2 casos notificados para Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica em decorrência da infecção por COVID-19 (SIM-P), e todos 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 Guia de Manejo e Tratamento de Influenza 2023.

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 janeiro a abril, foram liberados 37.100 testes (1.484 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, Influenza e outros vírus respiratórios em instituições públicas e privadas no Estado.

No primeiro quadrimestre de 2025 permaneceram 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.

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, apoio técnico aos 79 municípios do Estado de forma remota, além de:

- Realizados monitoramentos das Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal, dos dados de coleta, envio de amostras e notificação dos casos no SIVEP-Gripe, sendo de 10 a 20 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 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;
- Reunião na UPA Coronel Antonino no dia 20 de janeiro sobre Unidade Sentinela de Síndrome Gripal e Vigilância Sindrômica;
- Foi realizada no dia 21 de janeiro, reunião com a Vigilância de vírus respiratórios do estado de Mato Grosso para fornecimento de apoio técnico sobre tratamento de banco de dados, implantação de unidades de sentinelas de síndrome gripal, elaboração de boletins;
- Reunião no dia 21 de janeiro sobre as ações da Vigilância Sindrômica com participação de infectologista;
- Realizada no dia 24 de janeiro reunião com CIEVS DSEI para tratar sobre surtos de Covid-19 em aldeias, distribuição dos testes rápidos de antígeno Covid-19 e encaminhamentos;
- Web Aula realizada no dia 31 de janeiro pela Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias e pela médica infectologista, com a participação dos médicos da saúde indígena DSEI/MS, com o objetivo de orientar e fortalecer a vigilância dos casos de COVID-19,

Influenza e outros vírus respiratórios. Houve a participação de 28 profissionais de saúde que atuam nos serviços de saúde;



- Foi realizada no dia 7 de fevereiro Web Aula pela Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias, com a participação do CIEVS DSEI e das equipes multidisciplinares da saúde indígena DSEI MS, com o objetivo de orientar e fortalecer a vigilância dos casos de COVID-19, Influenza e outros vírus respiratórios. Houve a participação de 87 profissionais de saúde que atuam nos serviços de saúde;



- Atualização e divulgação aos 79 municípios sobre a Nota Técnica COVID-19 - Revisão 27 (19 de fevereiro);

Nota Técnica COVID-19 27	
Vigilância em Saúde / Contatos / Tópicos de Influenza e Doenças Respiratórias	
Sumário	
1. Introdução	4
1.1. Síndrome gripal (SIG)	4
1.2. Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAAG)	4
1.3. Casos suspeitos de COVID-19	5
1.3.1. Por critérios clínico-epidemiológicos	5
1.3.2. Por critério laboratorial (independente do status vacinal)	5
1.3.3. Por critério laboratorial em pacientes assintomáticos	5
1.4. Casos de SIG ou SRAAG não especificados	6
1.5. Casos de SIG descartados para COVID-19	6
1.6. Definição de contatos próximos de COVID-19	7
1.7. Cálculo de número de casos confirmados	8
1.8. Recomendações aos Profissionais de saúde e segurança pública	9
1.9. Fluxograma para atendimento de Síndrome Gripal (SIG) e uso de Teste Rápido COVID-19 para casos sem indicação de internação	9
2. Isolamento e Quarentena	11
2.1. Critérios para retorno ao trabalho (casos confirmados de COVID-19)	14
3. Tratamento	15
4. Sero	17
4.1. Soro de síndrome gripal em comunidade fechada ou semifechada	17
4.2. Soro de síndrome gripal em ambiente hospitalar	17
4.3. Orientações para situações de surto	18
5. Intervenções Focadas em Pacientes com COVID-19	18
5.1. Rastreamento e Monitoramento de Casos e Contatos de COVID-19	19
5.2. Contatos	19
5.3. Cadeia Notificação	20
5.4. Notificação em e-GUS Notifica	20
5.5. Notificação e Registro de SG em Unidades Sentinelas e SBAG Hospitalizado	21

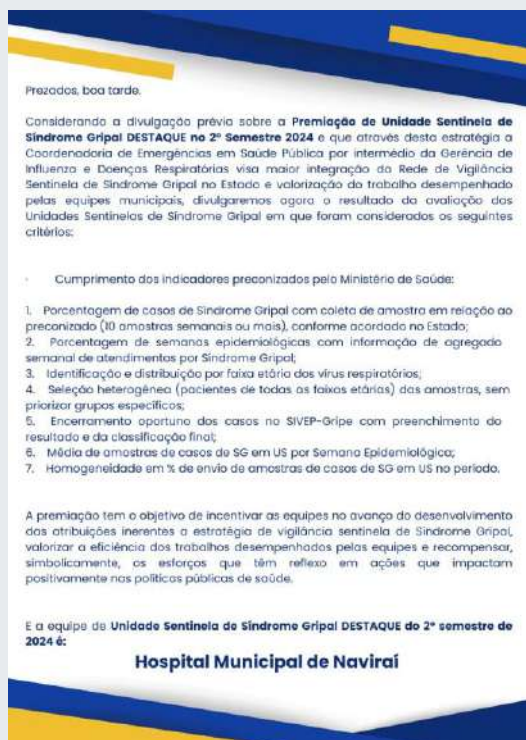
- Auxílio na divulgação e participação on-line na Web do DigSaúde MS/Telessaúde, realizada no dia 27 de fevereiro, com o tema: Metapneumovírus, Influenza e Outros Vírus Respiratórios;



- Entrega da Premiação para Unidade Sentinela de Síndrome Gripal Destaque 2º Semestre 2024. Considerando que os objetivos da Vigilância Sentinela são: monitorar a circulação dos vírus responsáveis por SG no país; conhecer a proporção de SG entre o total de atendimentos realizados na US; identificar as variações sazonais e a distribuição dos vírus por faixa etária; prover cepas virais para a formulação de vacinas de influenza; fornecer informação oportuna e de qualidade para o planejamento e adequação do tratamento; estabelecer medidas de prevenção e controle relacionadas à SG; Considerando que a Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias monitora e avalia as atividades das Unidades Sentinela de Síndrome Gripal semanalmente por meio do SIVEP-Gripe; Considerando o reconhecimento do trabalho e desempenho das equipes das Unidades Sentinela de Síndrome Gripal.

A Coordenadoria de Emergências em Saúde Pública por intermédio da Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias, visando maior integração da Rede de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal e valorização do trabalho desempenhado pelas equipes municipais, realizou a premiação para Unidade Sentinela de Síndrome Gripal que se destacou nos seguintes critérios: cumprimento dos indicadores preconizados pelo Ministério de Saúde – Porcentagem de casos de Síndrome Gripal com coleta de amostra em relação ao preconizado (10 amostras semanais ou mais) e Porcentagem de semanas epidemiológicas com informação de agregado semanal de atendimentos por Síndrome Gripal; identificação e distribuição por faixa etária dos vírus respiratórios; seleção heterogênea (pacientes de todas as faixas etárias) das amostras, sem priorizar grupos específicos; encerramento oportuno dos casos no SIVEP-Gripe com preenchimento do resultado e da classificação final. A finalidade da premiação é

valorizar a eficiência dos trabalhos desempenhados pelas equipes e recompensar, simbolicamente, os esforços que tem reflexo em ações que impactam positivamente nas políticas públicas de saúde. A equipe de Unidade Sentinela de Síndrome Gripal DESTAQUE do 2º semestre de 2024 foi a equipe do Hospital Municipal de Naviraí no município de Naviraí;



- No dia 7 de março foi realizada a Web Aula pela Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias, com a participação dos profissionais das vigilâncias epidemiológicas municipais de Mato Grosso do Sul, com o objetivo de atualizar a Nota Técnica de COVID-19. Houve a participação de 79 profissionais de saúde que atuam nos serviços de saúde;



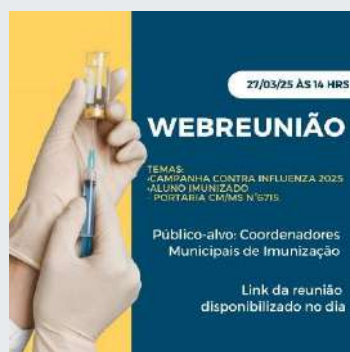
- Web Aula realizada pela Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias e pela (médica infectologista), com a participação das equipes das vigilâncias epidemiológicas e assistenciais: APS e hospitalar, com o objetivo de orientar sobre manejo clínico de COVID-19, Influenza e outros vírus respiratórios, a web aconteceu no dia 27 de março. Houve a participação de 91 profissionais de saúde que atuam nos serviços de saúde;



- Auxílio na divulgação e participação on-line na Web do DigSaúde MS/Telessaúde, realizada no dia 25 de março, com o tema: Manejo da Síndrome Respiratória Aguda Grave em Pediatria;



- Participação on-line na Web Reunião da Coordenadoria de Imunização da SES, realizada no dia 27 de março, com os temas: Campanha contra Influenza 2025; Aluno imunizado; Portaria GM/MS n. 6715;



- Participação on-line na Web Aula da Coordenadoria de Imunização da SES, realizada no dia 28 de março, em que foi abordado sobre Imunização em Pessoas Idosas - COVID-19 e Influenza;



- Participação na Plenária da Rede CIEVS do dia 4 de abril explanando sobre a Nota Técnica COVID-19 - Revisão 27;
- As Gerências de Influenza e Doenças Respiratórias; dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares; do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde; e das Informações em Saúde, realizaram nos dias 8 e 9 de abril, no município de Bonito, as seguintes ações:

No dia 8 de abril pela Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias, com a participação do Consultor da Coordenação-Geral de Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios do Ministério da Saúde e do Lacen/MS, a Oficina de Implantação de Unidade Sentinela de Síndrome Gripal no Hospital Darci João Bigaton em que foram abordados os objetivos da vigilância sentinela, as diretrizes da estratégia e fluxos de coletas por semana para análise do Painel Viral de vírus respiratórios visando a importância e avaliação da circulação viral no município. Participaram 19 profissionais de saúde.

No mesmo dia, realizou-se também pela Gerência de Informações em Saúde, orientações quanto ao preenchimento de declaração de óbito (DO) e declaração de nascidos

vivos (DNV), com os profissionais médicos e enfermeiros, com o objetivo de qualificar e aperfeiçoar os profissionais de saúde sobre o correto preenchimento para emissão das declarações.

No dia 9 de abril, foi realizada pela Gerência dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares, com a participação da Enfermeira do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do HRMS, a Oficina de Implantação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia no Hospital Darci João Bigaton, em que foram repassados os objetivos da vigilância epidemiológica hospitalar, as normas, portarias, atribuições dos NHE, diretrizes e fluxos, visando o conhecimento, a detecção, a preparação e a resposta imediata às emergências em saúde pública que ocorram no âmbito hospitalar. Participaram 8 profissionais de saúde.

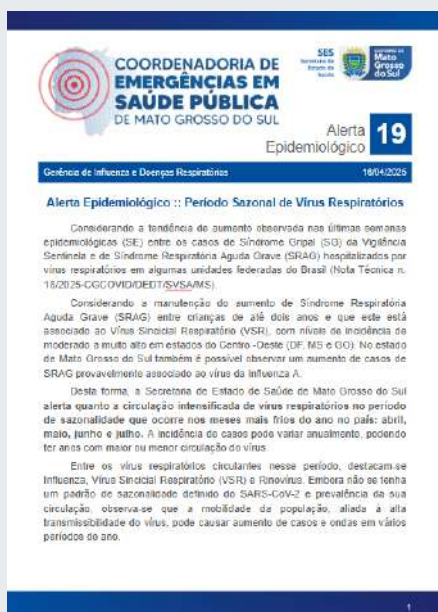
E a Gerência do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde realizou o monitoramento da implementação do fluxo de comunicação das doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação compulsória conforme as portarias vigentes.



- Participação na Reunião Ordinária da CIB do dia 11 de abril, apresentando Atualização do Cenário Epidemiológico de Vírus Respiratórios;



- Elaboração e divulgação para os 79 municípios de Alerta Epidemiológico nº 19: Período Sazonal de Vírus Respiratórios (16/04/2025);



- Participação no dia 24 de abril no Webinar do Ministério da Saúde sobre Influenza, COVID-19 e Outrora Vírus Respiratórios - Vigilância, Prevenção e Manejo Clínico com o objetivo de discutir o cenário atual dos vírus respiratórios no Brasil, estratégias de prevenção, vigilância universal e diretrizes clínicas atualizadas para o manejo de casos. Público-alvo: profissionais da saúde das áreas de vigilância, atenção primária, laboratórios, instituições parceiras, estudantes e demais interessados;



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 9 CEVAT - Desenvolvimento de ações do Plano Estadual de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos nos 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 2025
2022	9,9	12,8	13,5
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Este indicador mede a incidência de casos notificados de intoxicação aguda por agrotóxicos, sendo geralmente expresso por 100 mil habitantes. Trata-se de uma ferramenta fundamental para:

- Monitorar a ocorrência de intoxicações decorrentes da exposição a substâncias químicas amplamente utilizadas;
- Avaliar a efetividade das ações de vigilância, prevenção e controle;
- Orientar políticas públicas e a alocação de recursos, especialmente em regiões ou grupos populacionais mais vulneráveis.

São considerados neste indicador os casos relacionados à exposição a:

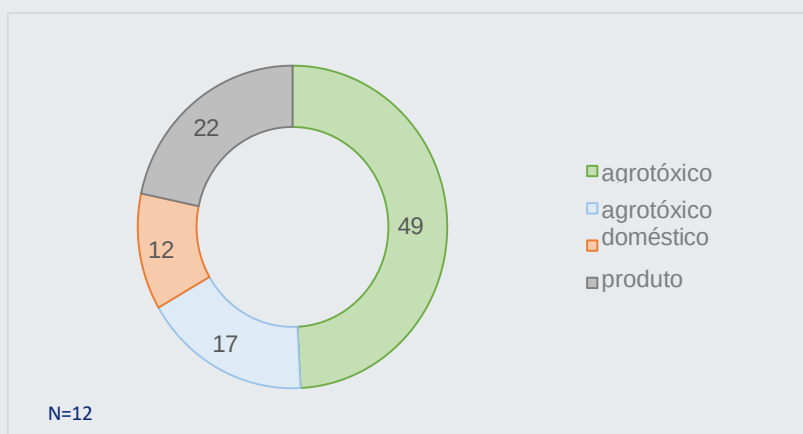
- Agrotóxicos de uso agrícola (como inseticidas, herbicidas e fungicidas);
- Agrotóxicos de uso doméstico (ex.: inseticidas para uso residencial);
- Produtos utilizados em ações de saúde pública (ex.: controle de vetores);
- Raticidas;
- Produtos de uso veterinário.

A principal fonte de dados para esse indicador é o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

A Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos realizou um levantamento para identificar os 15 municípios com maior risco de intoxicações por agrotóxicos no estado de Mato Grosso do Sul. O objetivo é subsidiar a identificação de falhas na legislação, fiscalização ou no uso dos produtos, além de orientar estratégias para respostas rápidas em situações de surtos, promover o uso seguro dessas substâncias e fortalecer ações de educação em saúde.

No 1º quadrimestre de 2025, os agrotóxicos de uso agrícola foram a principal causa de intoxicações no estado, seguidos pelos raticidas, conforme demonstra o gráfico a seguir.

Monitoramento de casos de intoxicações por agrotóxicos - 1º Quadrimestre de 2025.



Fonte: Sistema de Notificação de Agravos de Notificação – SINAN. Acesso em 30 de abril de 2025. Dados sujeitos a atualizações

META 1.1.7: Monitorar a qualidade da água para consumo humano, conforme Plano de Amostragem Nacional em relação à análise de coliformes totais, turbidez e cloro.

AÇÃO 10 CEVAT – Desenvolvimento de ações de manejo e controle de populações de animais peçonhentos nos municípios prioritários.

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de notificações por intoxicações por acidentes com animais peçonhentos.

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	193,2	222,18	223
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

As ações de Manejo e Controle de Populações de Animais Peçonhentos nos municípios prioritários têm como principal objetivo reduzir a incidência de acidentes envolvendo esses animais — com destaque para escorpiões, serpentes e aranhas — por meio da implementação de estratégias integradas de vigilância, prevenção, controle e educação em saúde.

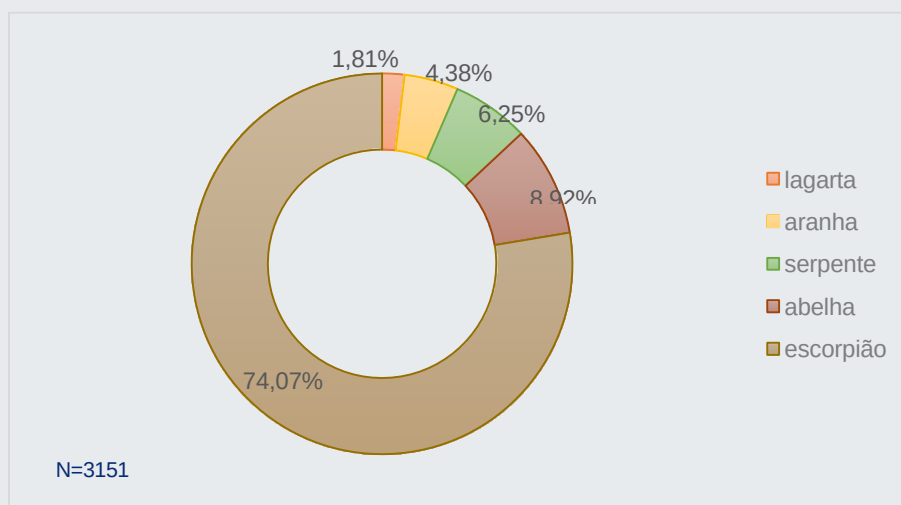
Essas ações também visam sensibilizar os profissionais de saúde quanto à importância do preenchimento qualificado das fichas de notificação, o que garante maior completude dos dados e fortalece as análises epidemiológicas, essenciais para a tomada de decisão em saúde pública.

Durante o 1º quadrimestre de 2025, a Rede Integrada de Controle de Escorpiões (RICE) realizou diversas ações, incluindo:

- Capacitação de equipes locais;
- Buscas ativas em domicílios, escolas, unidades de saúde, terrenos baldios e outras áreas de risco;
- Mapeamento de áreas com maior ocorrência de acidentes ou presença de animais;
- Coleta e identificação de espécimes, com posterior inclusão na Coleção de Artrópodes de Interesse Médico (como a CSAIM, em MS).

No estado de Mato Grosso do Sul, os acidentes com escorpiões representaram a maior parte das notificações, seguidos por abelhas e serpentes, conforme demonstrado no gráfico a seguir.

Monitoramento das intoxicações por acidentes com animais peçonhentos no 1º quadrimestre em Mato Grosso do Sul.



Fonte: Sistema de Notificação de Agravos de Notificação – SINAN. Acesso em 30 de abril 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 Agravos (SINAN).

AÇÃO 11 CVSAT - Implementação de ações de educação em saúde para prevenção de intoxicações por medicamentos.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Taxa de notificações por intoxicações por medicamentos.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	61,05%	70,2%	71%
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
NA	-	-	-

A Vigilância em Saúde Ambiental e Toxicológica, por meio do CIATOX, atua no monitoramento e orientação das condutas médicas em casos de intoxicações por medicamentos. O serviço oferece suporte tanto aos profissionais de saúde das unidades que recebem pacientes intoxicados quanto à população que faz uso inadequado de medicamentos. Além disso, o CIATOX produz e dissemina informações relevantes sobre diagnóstico, prognóstico, tratamento e prevenção de intoxicações agudas, incluindo os riscos à saúde, reações adversas, interações medicamentosas e o uso racional de medicamentos.

No 1º quadrimestre, o estado apresentou uma taxa de notificação por intoxicações medicamentosas de 15,96%, inferior à observada em anos anteriores. Essa redução pode estar associada à subnotificação dos casos, o que evidencia a necessidade de fortalecer e aprimorar o conhecimento dos profissionais de saúde, bem como a estrutura dos serviços de notificação.

As capacitações realizadas têm como foco qualificar o registro das notificações e promover ações preventivas para evitar o uso inadequado de medicamentos.

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 12 CVSAT - 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 2025
2022	78%	90%	92%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
41,52%	-	-	-

Monitoramento da Qualidade da Água

No período de janeiro a abril de 2025, foram analisadas 4720 amostras de água para os seguintes parâmetros:

ANÁLISE	QUANTIDADE
Cloro residual livre	1323 (36,55%)
Turbidez	1593 (44,01%)
Coliformes totais / E. coli	1599 (44,17%)
Flúor	205 (11,97%)

Observação: Os percentuais indicam a proporção de análises realizadas em relação ao total de coletas esperadas para o quadrimestre, demonstrando o andamento das atividades de vigilância.

As ações desenvolvidas neste primeiro quadrimestre reforçam o as ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano com a saúde e a segurança da água distribuída à população. As inspeções e a implementação de laboratórios regionais visam ampliar a capacidade local de monitoramento e resposta a possíveis riscos sanitários, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade da água para consumo humano no estado. Seguem algumas de destaque:

1. Visita técnica ao município de Porto Murtinho

Realização de inspeção no sistema de abastecimento de água, com foco nas condições estruturais, operacionais e na regularidade do controle da qualidade da água distribuída à população, com foco para a expansão devido a rota biocênica.



Inspeção em Sistema de
Abastecimento de Água – Porto
Murtinho

2. Visita técnica aos municípios de Aquidauana e Ponta Porã

Objetivo: Implementação e implantação do Laboratório de Qualidade da Água.

As visitas tiveram como finalidade as tratativas com os secretários municipais de saúde, avaliar as condições técnicas, logísticas e estruturais necessárias para o funcionamento adequado dos laboratórios municipais, além de orientar quanto à coleta, análise e registro das amostras de água, fortalecendo a capacidade local de monitoramento da qualidade da água.



Reunião com a Secretária Municipal de Saúde de Aquidauana



Reunião com a Secretário Municipal de Saúde de Ponta Porã

3. “I Encontro Estadual de Fluoretação da Água para Consumo Humano de Mato Grosso do Sul”

Realização do I Encontro Estadual de Fluoretação da Água para Consumo Humano de Mato Grosso do Sul, com o objetivo de promover o diálogo entre gestores, profissionais de saúde, representantes de serviços de abastecimento e órgãos de controle sobre a importância da fluoretação da água como medida de saúde pública. O evento abordou desafios, avanços e estratégias para a ampliação e qualificação do processo de fluoretação nos municípios do estado, fortalecendo a articulação intersetorial e o compromisso com a prevenção de doenças bucais.



Equipe CVSAT – I Encontro Estadual de Fluoretação da Água para Consumo Humano



I Encontro Estadual de Fluoretação da Água para Consumo Humano

4. Projeto Vigiagua nas Escolas

O projeto *Vigiagua nas Escolas* tem como principal foco a realização de coletas de amostras de água em instituições de ensino, com fase inicial no município de Campo Grande, com o objetivo de avaliar a qualidade da água consumida por alunos, professores e demais funcionários. A ação integra atividades educativas com práticas de vigilância sanitária e ambiental, visando sensibilizar a comunidade escolar sobre a importância do monitoramento da água para a promoção da saúde. As coletas foram realizadas em pontos estratégicos das escolas, como bebedouros, caixas d'água e torneiras de uso comum. As amostras foram analisadas quanto a parâmetros físico-químicos (como pH, cloro residual e turbidez) e microbiológicos (como a presença de coliformes totais e *Escherichia coli*).



Vigiagua nas escolas – Equipe

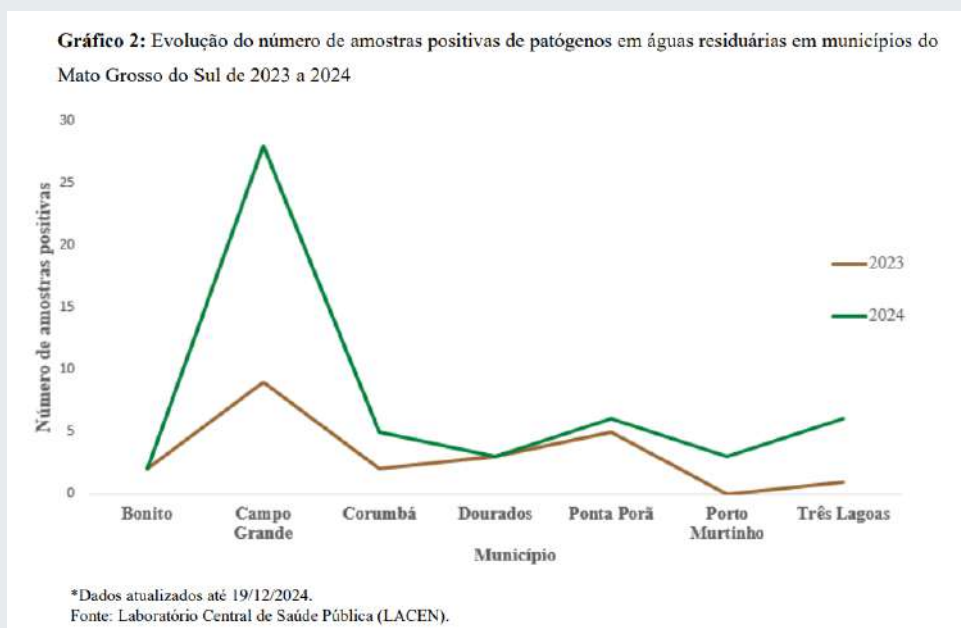


Coleta de Amostras de Água nas
Escolas de Campo Grande/MS

5. Monitoramento do Projeto VIGIPAR (Vigilância de Patógenos em Águas Residuárias)

O Projeto VIGIPAR tem como objetivo principal a vigilância epidemiológica por meio da análise de águas residuárias, contribuindo para o monitoramento de patógenos circulantes em diferentes regiões do estado. Em sua nova fase, o projeto ampliou sua abrangência para incluir municípios estratégicos das rotas bioceânica e da celulose. Os municípios contemplados são: Água Clara, Bonito, Campo Grande, Corumbá, Dourados, Ribas do Rio Pardo, Inocência, Três Lagoas e Porto Murtinho. A expansão visa fortalecer a capacidade de detecção precoce de surtos, bem como oferecer suporte técnico-científico para a tomada de decisões em saúde pública. As coletas e análises são realizadas mensalmente. Como parte das ações do projeto, estão sendo elaborados relatórios técnicos detalhados com os resultados obtidos. Esses documentos são disponibilizados para os órgãos competentes e

servirão de base para futuras publicações científicas, contribuindo para o avanço do conhecimento na área de vigilância ambiental e epidemiologia.



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 13 CVE- Implementação das ações de Vigilância Epidemiológica para redução dos riscos, doenças e agravos por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde.

AÇÃO 14 CVE/DANT- Execução das ações de Vigilância de DANT previstas nos Projetos de Promoção à Cultura da Paz e de Prevenção da Violência (Suicídio, Vida no Trânsito, combate ao Feminicídio entre outros). Viabilizar a qualificação da vigilância das violências interpessoais e autoprovocadas. Realizar ações de prevenção e promoção voltadas à segurança viária e mobilidade sustentável implantadas e implementadas.

AÇÃO 15 CESP- Implementação das ações de Vigilância em Saúde para mitigação de possíveis emergências em Saúde Pública com o objetivo de redução dos riscos, doenças e agravos por meio das ações de promoção, prevenção e proteção à saúde.

AÇÃO 16 SVS - Implementação das ações de Vigilância em Saúde para operacionalização e manutenção das ações das coordenadorias.

AÇÃO 17 CVSAT – Operacionalização das ações de Vigilância em Saúde Ambiental e Toxicológica.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações realizadas.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	100%	100%	100%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
100%	-	-	-

Vigilância das Micoses Endêmicas

MICOSES NOTIFICADAS	SINAN*	SISTEMA MICOSIS**
	1º Quadrimestre	
Aspergilose	-	17
Candidíase sistêmica	-	11
Criptococose	-	8
Esporotricose	13	4
Histoplasmose	-	7
Mucormicose	-	1
Paracoccidioidomicose	12	7
Total	25	55

* De acordo com a Resolução CIB/SES N. 572, de 12 de fevereiro de 2025, as micoses de interesse estadual que devem ser notificadas no SINAN são a esporotricose e a paracoccidioidomicose.

** O Ministério da Saúde está implementando o Sistema Micosis, uma nova ferramenta em expansão que visa notificar todas as micoses endêmicas, independentemente da lista específica da resolução.

Em 2024, com o lançamento do Sistema Micosis, foram notificados 90 casos de micoses endêmicas. Com a expansão do sistema e a estruturação da vigilância, os casos têm apresentado um crescimento significativo. Somente no primeiro quadrimestre deste ano, foram registrados 55 casos de micoses endêmicas no Sistema Micosis. Esses dados demonstram que as micoses endêmicas estão presentes no Estado e ressaltam a importância de garantir assistência adequada aos pacientes para assegurar a cura e melhorar a saúde pública.

Quadro 2- Custos efetivos dos medicamentos para Micoses Endêmicas fornecidos pelo Ministério da Saúde às instituições cadastradas no Sistema Micosis em Mato Grosso do Sul, 1º Quadrimestre de 2025.

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
R\$ 931.406,16	-	-	-

Além do aumento das notificações de micoses endêmicas no estado, é importante destacar o investimento do Ministério da Saúde em medicamentos para tratamento desses pacientes. No primeiro quadrimestre de 2025, o Ministério da Saúde forneceu R\$ 931.406,16

(Novecentos e trinta e um mil, quatrocentos e seis reais e dezesseis centavos) em medicamentos para as instituições cadastradas no Sistema Micosis em Mato Grosso do Sul. Esse aporte financeiro contribui significativamente para a redução de gastos das instituições na compra de medicamentos, permitindo que sejam direcionados recursos para outras áreas importantes da assistência à saúde.

Em fevereiro/2025, foi iniciado um importante movimento para a expansão da Vigilância das Micoses Endêmicas e o Sistema Micosis em nosso Estado. Entre os dias 12 e 14 de fevereiro, foi realizada uma capacitação para os profissionais de saúde de cinco municípios estratégicos.

Os municípios e serviços beneficiados foram:

- Campo Grande (Hospital São Julião);
- Corumbá (Serviço de Atenção Especializada- SAE, Vigilância Epidemiológica-VE e Santa Casa de Corumbá);
- Dourados (Hospital Universitário da Grande Dourados-UFGD, Vigilância Epidemiológica-VE, Centro de Referência- CARTH e Serviço de Atenção Especializada –SAE);
- Ponta Porã (Hospital Regional José de Simone Neto, Serviço de Atenção Especializada- SAE e Vigilância Epidemiológica –VE);
- Três Lagoas (Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé e Serviço de Atenção Especializada –SAE);

Essa capacitação foi fundamental para fortalecer a rede de vigilância e assistência à saúde para micoses endêmicas. Com isso, podemos garantir um atendimento de qualidade e oportuno para os pacientes.

Resultados Obtidos:

- 47 Profissionais capacitados (sendo 14 médicos, 18 enfermeiros, 12 farmacêuticos, 3 profissionais de outras áreas) e;
- 12 Instituições que aderiram ao sistema, fortalecendo a rede de assistência à saúde para micoses endêmicas.

Além disso, foram enviados ofícios aos 79 municípios solicitando a indicação de um profissional de saúde responsável pela Vigilância das Micoses Endêmicas (VME). Até o momento, 15 municípios responderam (19% do total).

MUNICÍPIOS	
Água Clara	Dourados
Aparecida do Taboado	Guia Lopes da Laguna

Campo Grande	Inocência
Caracol	Itaporã
Coronel Sapucaia	Itaquirai
Corumbá	Ponta Porã
Douradina	Três Lagoas

Em abril, foi realizada visita técnica ao município de Corumbá com o objetivo de avaliar as atividades de vigilância das micoses endêmicas em todos os serviços cadastrados (SAE, Santa Casa de Corumbá e Coordenação Municipal das Micose Endêmicas). Além dos serviços cadastrados na vigilância, a visita incluiu as unidades prisionais masculina e feminina do município, para os quais foram realizadas orientações sobre as micoses endêmicas.

A ação contou com a participação de 30 pessoas, incluindo gestor e seus profissionais de saúde (coordenações de saúde), bem como representantes da Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário (AGEPEN), abrangendo o sistema prisional masculino e feminino e o Hospital Santa Casa de Corumbá.

Resultados obtidos:

- Elaborado relatório com levantamento situacional, destacando as fortalezas e vulnerabilidades do serviço, bem como orientações específicas para cada instituição (municipal, estadual, SAE, hospitalar e penitenciária), visando garantir a adequação do serviço, qualidade e resolutividade na assistência ao paciente com diagnóstico de micose endêmica.
- Divulgada amplamente a importância da vigilância, notificação das micoses endêmicas e solicitação de medicamentos entre o gestor de saúde e as principais coordenações de saúde, incluindo: Secretária Adjunta, Superintendente de Gestão de Saúde, Gerente da Vigilância em Saúde, Coordenadora Municipal de Tuberculose, Hanseníase e Micose Endêmicas
- Realizadas discussões e orientações sobre as micoses no sistema prisional masculino e feminino e no Hospital Santa Casa de Corumbá.

Outras atividades foram desenvolvidas em parceria com a VME/SES, FIOCRUZ e UFMS, realizadas atividades para fortalecer a atenção primária em saúde no âmbito do Projeto de Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde no Brasil. Está sendo estruturado uma rede de atenção integrada para pessoas com paracoccidioidomicose, e conseguimos encaminhar 7 pacientes com suspeita de micose endêmica para diagnóstico e tratamento com equipes capacitadas. Isso reforçou nosso compromisso com o controle eficaz das micose endêmicas e aprimorou a vigilância em saúde.

A Gerência Estadual acompanha o SISLOG para distribuir os testes de LF-CrAg, com a implantação do teste foram distribuídos 21 kits (1.050 testes) para Centro de Doenças Infecto Parasitárias – CEDIP, Fundação Hospitalar de Costa Rica, Hospital Dia Esterina

Corsini, Hospital São Julião, Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD, SAE Anastácio, SAE Coxim, SAE Dourados, SAE Jardim, SAE Paranaíba, SAE Ponta Porã e SAE Três Lagoas.



Para a execução das ações de Vigilância de DANT previstas nos Projetos de Promoção à Cultura da Paz e de Prevenção da Violência.

Foi realizada uma visita técnica no município de Aquidauana, para alinhamento das ações de vigilância de DANT, com ênfase na temática das violências, onde estão sendo realizadas tratativas para a implantação do Núcleo de Prevenção de Violência e Cultura da Paz (NPV). A visita possibilitou avaliar e entender melhor os serviços, processos e infraestrutura local, possibilitou a identificação de pontos fortes e áreas que precisam de melhorias, além de possibilitar a troca de informações e boas práticas entre as diferentes unidades.

Realizada oficina de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada com o público alvo: médicos e enfermeiros da Atenção Primária a Saúde (APS), médicos e enfermeiros da SESAI, profissionais da E-multi, profissionais indicados pelo Hospital Regional e Funrural de Aquidauana, equipe técnica da Assistência Social (CRAS, CREAS, CRAM e Unidade de acolhimento), totalizando 55 profissionais. A oficina possibilita a qualificação da vigilância, tornando mais eficaz na identificação e no combate às violências interpessoais e autoprovocadas.

Através das oficinas é possível melhor compreensão da situação de saúde, facilitando a tomada de decisões, a elaborar estratégias de prevenção e a implementação de ações de assistência. Além disso, um preenchimento adequado ajuda na vigilância epidemiológica, no monitoramento das tendências e na identificação de áreas que necessitam de maior atenção.

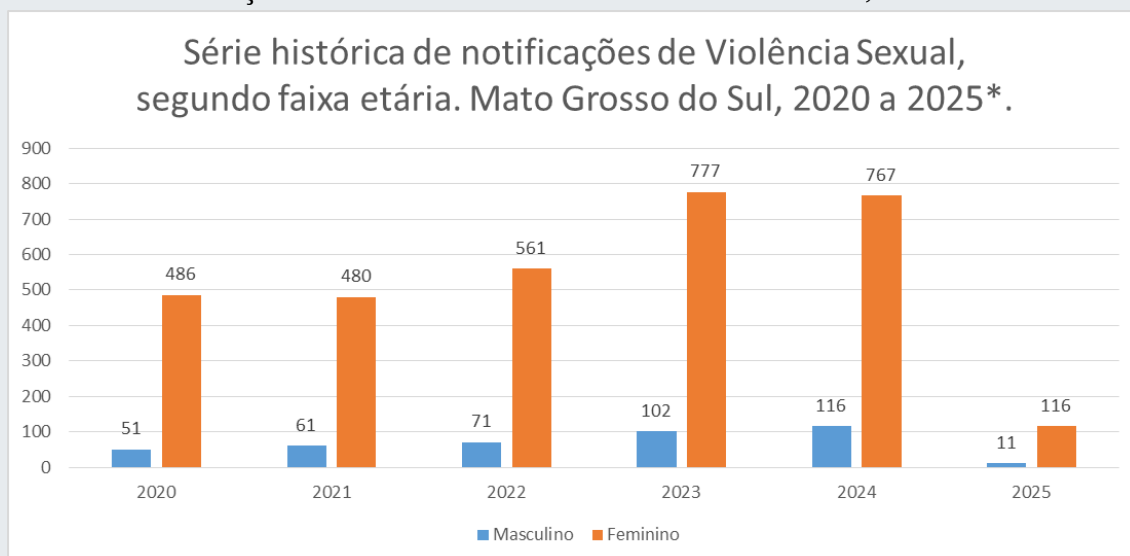
Realizada Web aula, “Acolhimento às pessoas vítimas de violência: uma abordagem multidisciplinar”, com público alvo os profissionais de saúde que atuam em hospitais e na Atenção Primária à Saúde e Vigilância Epidemiológica. Participaram 28 profissionais de

saúde. O acolhimento às pessoas vítimas de violência, especialmente através de uma abordagem multidisciplinar, é fundamental para oferecer suporte completo e eficaz. Isso significa envolver profissionais de diferentes áreas, como psicólogos, assistentes sociais, médicos e policiais, para atender às necessidades físicas, emocionais e sociais dessas pessoas. Dessa forma, conseguimos criar um ambiente mais acolhedor, seguro e que promove a recuperação e o empoderamento das vítimas.

Foi apresentado o perfil epidemiológico das violências no estado, bem como a articulação para organização do território: rede de atenção à pessoa vítima de violência. Como deve estar organizada a linha de cuidado para o desenvolvimento de ações de acolhimento, atendimento, notificação e seguimento devem estar presentes em todos os níveis de atenção.



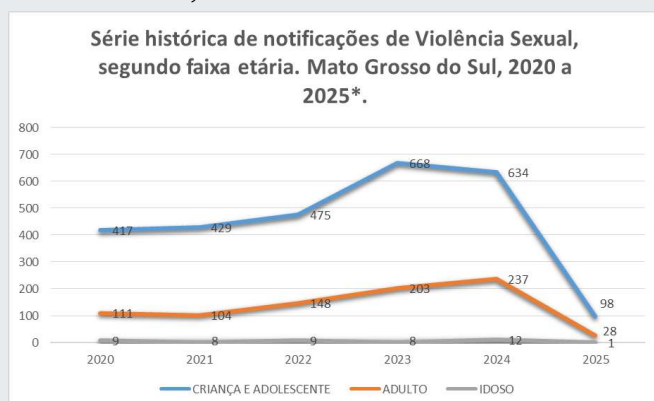
Tabela 1- Notificações de violência sexual em Mato Grosso do Sul, 2020 a 2025.



fonte: GDANT/CVE/SVS/SES/SINAN

*Dados sujeitos a alterações.

Gráfico 1- Série Histórica de notificações de violência sexual, segundo faixa etária. Mato Grosso do Sul, 2020 a 2025.



Fonte:GDANT/CVE/SVS/SES/SINAN

*Dados sujeitos a alterações.

Série histórica de notificações de violência sexual, segundo local de ocorrência. Mato Grosso do Sul, 2020 a 2025*.

Local de Ocorrência	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Residência	333	359	372	520	567	86	2237
Habitação Coletiva	3	7	4	6	8	1	29
Escola	4	10	24	33	26	6	103
Local de pratica esportiva	0	7	2	2	2	0	13
Bar ou Similar	3	9	7	11	18	2	50
Via pública	45	40	51	72	76	9	293
Comércio/Serviços	10	8	7	29	18	1	73
Indústrias/construção	5	0	2	3	2	0	12
Outros	68	47	77	57	52	9	310
Total	471	487	546	733	769	114	3120

fonte: GDANT/CVE/SVS/SES/SINAN

*Dados sujeitos a alterações.

O enfrentamento da violência sexual na vigilância em saúde é uma ação fundamental para proteger crianças e adolescentes e garantir que casos sejam identificados, monitorados e tratados de forma adequada. Essa vigilância envolve a coleta e análise de dados sobre ocorrências, o acompanhamento de denúncias e a implementação de estratégias de prevenção. Além disso, é importante capacitar profissionais de saúde, educação e segurança para reconhecer sinais de abuso, oferecer apoio às vítimas e garantir que elas recebam o atendimento necessário. Essas ações ajudam a criar um ambiente mais seguro e a fortalecer a rede de proteção, contribuindo para a redução da violência sexual na comunidade.

Ao analisar os gráficos e tabelas acima, podemos observar as notificações do primeiro quadrimestre de 2025 representam 15,12% (sexo feminino), 9,5% (sexo masculino) em relação ao total das notificações do ano de 2024. E em relação às notificações segundo a faixa etária as crianças e adolescentes (77%), adultos (22%) e idosos (0,7%) do total das notificações do 1º quadrimestre de 2025. E não é diferente nos anos anteriores na quais crianças e adolescentes são as que mais sofrem violência sexual e ao analisar o local da ocorrência da violência, observamos que a maior parte de abusos acontece dentro das residências. Por isso as ações de vigilância epidemiológica no combate à violência sexual contra crianças e adolescentes são essenciais para identificar, monitorar e prevenir esses casos. Essas ações incluem a coleta e análise de dados, o acompanhamento de denúncias, a realização de campanhas de conscientização e a capacitação de profissionais de saúde, educação e segurança para reconhecer sinais de abuso e agir rapidamente.

Para viabilizar a vigilância das violências municipais é necessário conhecer o território, todas as fragilidades e potencialidades, nesse sentido a gerência tem programado uma série de visitas técnicas, bem como oficinas de prevenção das violências.

Realizada capacitação/orientações para a nova responsável pela vigilância de DANT no município de Bataguassu, onde foram apresentados os dados epidemiológicos das violências no território, bem como o fluxo das notificações, legislações vigentes e algumas dúvidas em relação ao que notificar e quando notificar uma situação de uma possível violência em todos os ciclos de vida.

Realizada oficina no município de Aquidauana sobre Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada com o público alvo: médicos e enfermeiros da APS, médicos e enfermeiros da SESAI, profissionais da E-multi, profissionais indicados pelos Hospitais Regional e FunRural de Aquidauana, equipe técnica da Assistência Social (CRAS, CREAS, CRAM e Unidade de acolhimento), estavam presentes 55 profissionais de saúde.





Registro viagem Aquidauana

Desenvolvido o diagnóstico situacional das macrorregiões de saúde no banco de dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), para que possamos implantar Núcleos de Prevenção de Violência (NPV) nos municípios. O NPV é uma equipe de referência dentro das unidades de saúde, responsável por organizar o atendimento e articular ações de prevenção e promoção para superar a violência e promover a transformação cultural. O NPV trabalha em rede, articulando-se com outros órgãos como o Ministério Público, Defensoria Pública, Conselho Tutelar, entre outros, para dar apoio às vítimas.

Em Mato Grosso do Sul temos 02 NPV implantados e regulamentados através de publicações em Diário Oficial localizados na macrorregião centro e macrorregião pantanal. Através da análise de situação de saúde podemos observar que nas macrorregiões ao longo do período de 2020 a 2025, alguns municípios estão quase zerados nas notificações de violências interpessoais e autoprovocadas, reforçando a necessidade de um serviço que possa articular com a Rede de Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência, que busca garantir o atendimento e apoio as vítimas, bem como a prevenção de novos casos. Através dos dados abaixo, deixa evidente a necessidade de implantação do serviço do NPV, onde poderemos qualificar a vigilância das violências. Realizar oficinas sobre as notificações de violências, qualificando as informações e garantido proteção para quem esteja em situação de vulnerabilidade nos diversos ciclos de vida. Através dessa análise será realizado visitas técnicas para formação técnica nos municípios onde as notificações estão baixas, o que provavelmente seja subnotificação desses registros, sendo necessário o diagnóstico do território, para que consigamos implementar políticas públicas de vigilância de DANT.

NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADAS NA MACRORREGIÃO CENTRO

Mun US Noti MS	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Alcinópolis	39	22	19	26	14	15	135
Anastácio	73	40	60	33	78	10	294
Aquidauana	149	182	240	209	259	110	1149
Bandeirantes	13	34	19	17	6	1	90
Bela Vista	11	15	13	43	39	13	134
Bodoquena	17	23	34	17	14	10	115
Bonito	2	2	11	57	62	27	161

Camapuã	0	1	1	4	7	0	13
Campo Grande	3944	3989	4311	6403	6089	848	25584
Corguinho	0	3	3	7	7	1	21
Coxim	178	148	177	182	145	27	857
Dois Irmãos do Buriti	26	31	39	46	47	11	200
Figueirão	1	0	1	11	7	0	20
Guia Lopes da Laguna	7	10	11	10	4	6	48
Jaraguari	1	9	2	0	1	0	13
Jardim	58	72	131	142	149	38	590
Maracaju	58	109	150	161	114	27	619
Nioaque	84	63	79	78	70	5	379
Pedro Gomes	25	7	46	35	28	5	146
Porto Murtinho	10	9	18	27	47	4	115
Ribas do Rio Pardo	10	30	36	90	65	8	239
Rio Negro	0	0	0	4	1	0	5
Rio Verde de Mato Grosso	89	70	68	65	86	30	408
Rochedo	3	2	4	18	15	2	44
São Gabriel do Oeste	145	164	169	236	208	56	978
Sidrolândia	87	65	61	102	89	19	423
Sonora	12	17	20	26	20	5	100
Terenos	29	31	20	26	23	5	134
Total	5071	5148	5743	8075	7694	1283	33014

fonte: GDANT/CVE/SVS/SES/SINAN

*Dados sujeitos a alterações.

NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADAS NA MACRORREGIÃO PANTANAL

Mun US Noti MS	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Corumbá	1676	1356	1204	1499	1442	147	7324
Ladário	151	152	132	136	180	31	782
Miranda	29	12	26	22	21	6	116
Total	1856	1520	1362	1657	1643	184	8222

fonte: GDANT/CVE/SVS/SES/SINAN

*Dados sujeitos a alterações.

NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADAS NA MACRORREGIÃO COSTA LESTE

Mun US Noti MS	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Água Clara	9	29	39	6	18	2	103
Aparecida do Taboado	0	0	11	17	47	3	78
Bataguassu	58	34	25	28	31	15	191
Brasilândia	16	8	18	26	13	8	89
Cassilândia	36	35	38	80	165	26	380
Chapadão do Sul	42	49	83	84	118	29	405
Costa Rica	95	49	125	88	137	47	541
Inocência	0	0	0	33	23	3	59
Paraíso das Águas	8	3	2	12	8	3	36

Paranaíba	226	193	214	272	263	47	1215
Santa Rita do Pardo	3	10	4	5	14	3	39
Selvíria	10	2	4	11	15	2	44
Três Lagoas	418	339	405	390	464	109	2125
Total	921	751	968	1052	1316	297	5305

fonte: GDANT/CVE/SVS/SES/SINAN

*Dados sujeitos a alterações.

NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADAS NA MACRORREGIÃO SUL

Mun US Noti MS	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Amambai	456	389	354	390	459	132	2180
Anaurilândia	0	0	11	15	24	4	54
Angélica	4	2	2	0	6	0	14
Antônio João	178	156	175	188	133	31	861
Aral Moreira	33	28	37	47	37	21	203
Batayporã	23	19	30	49	79	17	217
Caarapó	63	117	194	186	155	42	757
Coronel Sapucaia	21	32	92	43	62	15	265
Deodápolis	18	28	44	31	12	11	144
Douradina	0	1	0	0	0	0	1
Dourados	382	296	487	616	1045	192	3018
Eldorado	0	2	7	5	3	0	17
Fátima do Sul	85	133	140	189	185	34	766
Glória de Dourados	0	0	0	0	1	0	1
Iguatemi	3	2	47	6	3	0	61
Itaporã	14	16	20	48	73	5	176
Itaquiraí	31	35	47	79	94	15	301
Ivinhema	192	141	205	122	149	40	849
Japorã	37	48	40	41	22	9	197
Jateí	0	0	0	0	3	0	3
Juti	13	4	1	9	8	0	35
Laguna Carapã	36	38	31	54	36	13	208
Mundo Novo	0	6	3	7	1	2	19
Naviraí	85	128	88	164	214	95	774
Nova Alvorada do Sul	2	10	11	14	23	3	63
Nova Andradina	263	306	324	338	291	62	1584
Novo Horizonte do Sul	2	0	1	7	16	3	29
Paranhos	37	62	51	35	36	20	241
Ponta Porã	372	353	298	297	362	84	1766
Rio Brilhante	14	9	13	17	64	11	128
Sete Quedas	1	0	0	0	3	0	4
Tacuru	59	22	40	84	89	21	315
Taquarussu	19	23	35	30	32	12	151
Vicentina	13	7	12	4	16	5	57
Total	2456	2413	2840	3115	3736	899	15459

fonte: GDANT/CVE/SVS/SES/SINAN

*Dados sujeitos a alterações.

Houve participações em reuniões, webnários para aprimoramento. As atualizações constantes permitem que estejamos informados sobre novas doenças, tendências, fatores de risco e protocolos de atendimento, o que melhora a prevenção, o controle e o manejo dessas situações. Além disso, manter-se atualizado ajuda a adaptar estratégias de vigilância às mudanças no cenário epidemiológico, contribuindo para a proteção da comunidade e a redução de impactos negativos à saúde.

Segue algumas participações em reuniões e treinamentos:

- Seminário Caminhos para a Capacidade Institucional das Vigilâncias de Doenças e Agravos não Transmissíveis DANT: Avanços para a Saúde Pública Brasileira, realizado no período de 23 e 24 de janeiro, na cidade de Belém/Pará. O encontro teve como propósito apresentar os resultados do estudo conduzido pela Universidade Federal de Viçosa (UFV), em colaboração com o Ministério da Saúde, sobre o panorama atual da capacidade institucional das vigilâncias de DANT nos Estados, Capitais e no Distrito Federal. Foram destacados os avanços obtidos, os desafios enfrentados e as boas práticas identificadas. O evento teve palestras, debates e um workshop prático, visando estimular o diálogo entre gestores, pesquisadores e instituições, fortalecer parcerias e explorar perspectivas futuras para o aprimoramento da gestão em saúde pública.
- II Seminário Dia Mundial das Doenças Tropicais Negligenciadas 2025, nos dias 29 e 30 de janeiro de 2025, em Brasília, promovido pelo Ministério da Saúde em parceria com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), reuniu gestores federais, estaduais e municipais, profissionais de saúde, pesquisadores, representantes da sociedade civil e entidades científicas. Promoveu a reflexão, discussão e indução de ações direcionadas à população pediátrica no contexto das Doenças Tropicais Negligenciadas.



Registro: II Seminário Dia Mundial das Doenças Tropicais Negligenciadas

Participação de webinar EQUALISAH. EQUALISAH (Estratégia Nacional da Saúde do Homem e Masculinidades) é uma iniciativa do Ministério da Saúde que visa fortalecer a saúde do homem e, especialmente, abordar a violência de gênero, promovendo a repensar masculinidades e a prevenção da violência contra meninas e mulheres. A EQUALISAH inclui ações como o curso "O Cuidado à Saúde do Homem em Contexto de Violência e a Proteção de Meninas e Mulheres no Âmbito da APS" e a formação de profissionais de saúde da atenção primária.

A EQUALISAH busca qualificar profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) para que eles possam integrar a prevenção e o enfrentamento à violência de gênero em suas práticas. Uma das suas ações é a oferta de cursos que abordam o cuidado à saúde do homem em contextos de violência, como o curso mencionado anteriormente. A Secretaria de Estado de Saúde apoiará a execução deste projeto do Ministério da Saúde em parceria com a UNB e outras Universidades, que tem por objetivo a prevenção e enfrentamento da violência contra meninas e mulheres.

- Participação de reuniões do Gabinete de Gestão Integrada (GGIT), com objetivo de discutir sobre as análises dos sinistros de trânsito e planejamento das ações para o mês de maio. Para o ano de 2025, o Observatório Nacional de Segurança Viária (ONSV) definiu como tema: "Mobilidade Humana, Responsabilidade Humana". A mensagem central ressalta que "A verdadeira mobilidade humana se constrói quando todos se sentem seguros e respeitados. Para isso, é fundamental que a responsabilidade individual se torne uma prioridade coletiva. Juntos, podemos transformar nossas cidades e rodovias em espaços mais seguros e inclusivo para todos."
- Realizada reunião com DANT do município de Campo Grande para discussão da programação do III Seminário de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) realizado pela Secretaria Municipal de Campo Grande em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde. Capacitados 278 profissionais da rede municipal.
- Realizada reunião com a Coordenação de Rede de Crônicas para realização de ação conjunta na temática das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), no terceiro quadrimestre de um Seminário Estadual de DCNT.
 - Participação do "Webnário Dose-Padrão de Álcool no Brasil - Avanços e Desafios para Prevenção do Uso do Álcool no País" a ser realizado no dia 29 de janeiro de 2025 realizado pelo Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Crônicas não Transmissíveis do Ministério da Saúde.

O objetivo deste webnário é apresentar a Nota Técnica Conjunta n. 263/2024, que traz uma análise abrangente sobre o panorama do consumo de álcool no Brasil, seus impactos na saúde pública e a definição da dose-padrão. Visa, também, disseminar informações para subsidiar políticas públicas, prevenir e reduzir danos do uso de álcool.

- Participação webnário Experiências do Projeto Vida no Trânsito – PVT (Estados e Municípios), realizados nos dias 14 e 28 de abril, com o objetivo de conhecer os determinantes sociais relacionados às lesões no trânsito, mobilidade urbana e saúde, bem como estratégias intersetoriais implementadas nos municípios. Público alvo foram profissionais de estados e de municípios que atuam no Projeto Vida no Trânsito (PVT) ou que têm interesse no tema.

Nas Emergências em Saúde Pública, permaneceram a circulação simultânea dos vírus Influenza, SARS-Cov-2 e outros vírus respiratórios no Estado. O objetivo da vigilância dos vírus respiratórios neste ano 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, distribuição de testes rápidos para COVID-19 (no período de janeiro a dezembro, foram liberados 37.100 testes (1.484 caixas com 25 unidades cada), distribuição de Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu) para tratamento de casos de SRAG Hospitalizados e SG suspeitos de Influenza; 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, e:

- 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;
- Monitoramento e controle diário dos casos hospitalizados por COVID-19, Influenza e Outros vírus respiratórios em instituições públicas e privadas no Estado;
- Elaboração e publicação de Boletins Epidemiológicos semanais de Covid-19, Influenza e SRAG;

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 mais 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.



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.



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.



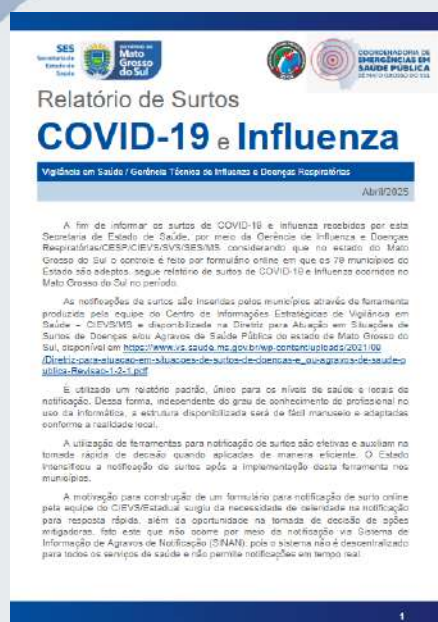
Elaboração e divulgação mensal de Relatório de Surtos – Covid-19 e Influenza;

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/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.

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 CIEVS/Estadual

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

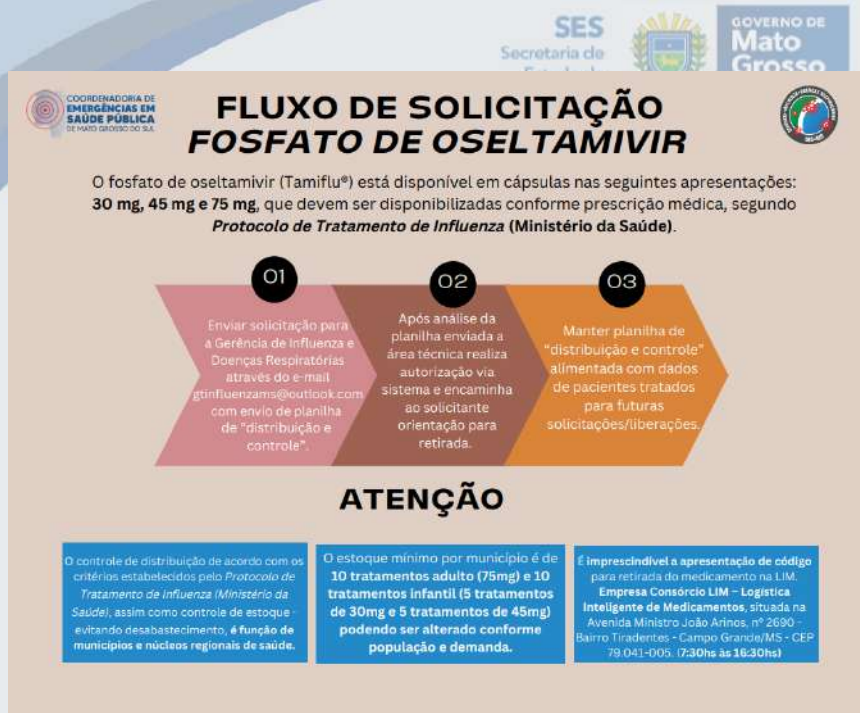


A Gerência de Influenza e outros vírus respiratórios elaborou três fluxogramas que podem servir como modelos para as Vigilâncias Municipais, com o objetivo de SENSIBILIZAR e ORIENTAR os profissionais de saúde. Os fluxogramas são os seguintes: 1. Fluxo a ser seguido de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h (horário de expediente SMS); 2. Fluxo a ser seguido fora do horário de expediente da SMS (após as 17h), finais de semana e feriados; 3. Fluxo de notificações de surtos.

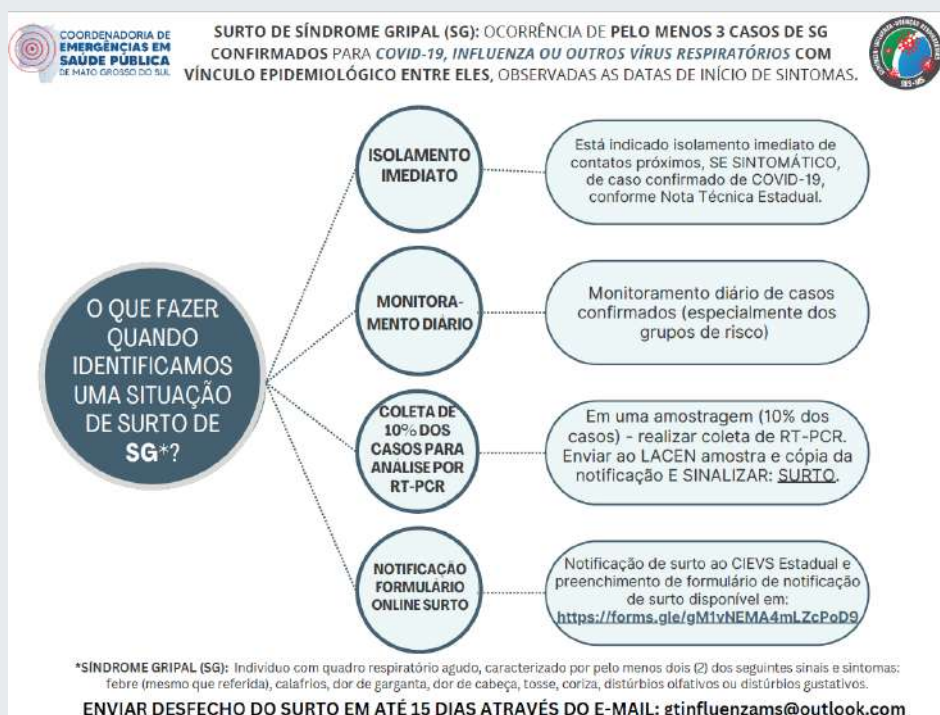


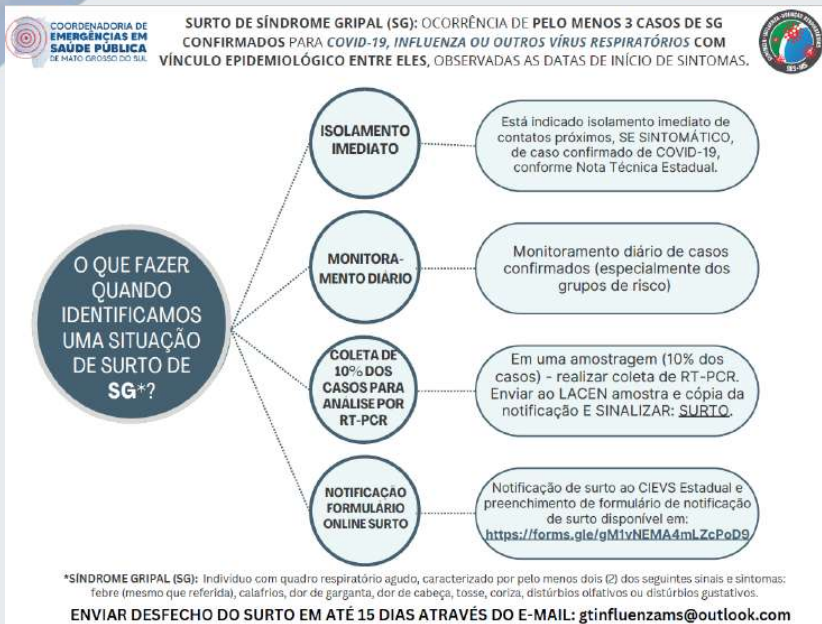


Foi elaborado pela Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias para as Vigilâncias Epidemiológicas dos municípios, o Fluxograma de Solicitação de Fosfato de Oseltamivir, com o objetivo de reforçar e orientar sobre as apresentações do medicamento, as indicações e a disponibilização conforme Protocolo de Tratamento de Influenza (Ministério da Saúde);

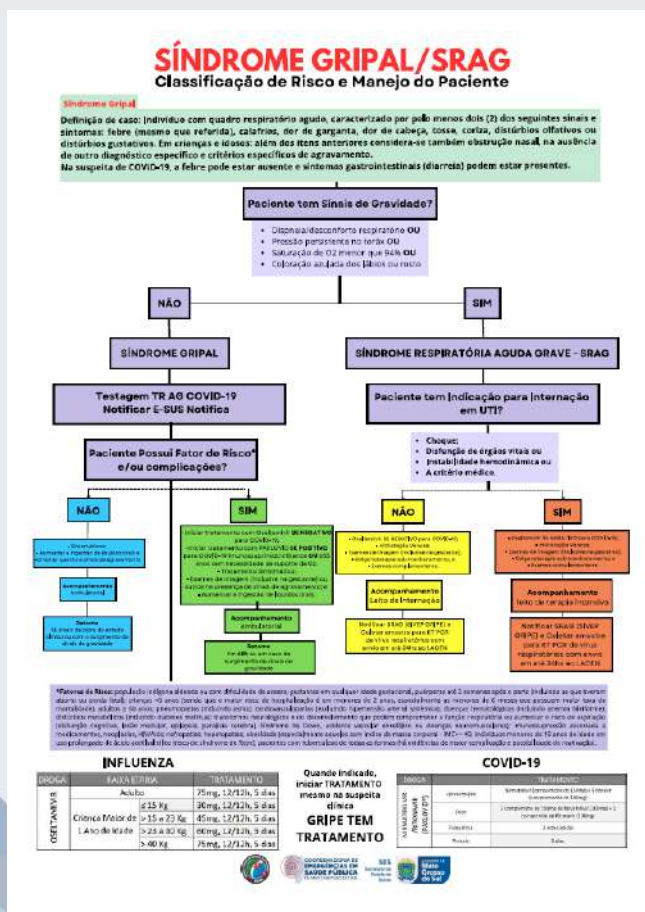


Foi elaborado pela Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias para as Vigilâncias Epidemiológicas dos municípios, o passo a passo de como proceder quando identificarem um surto de Síndrome Gripal;

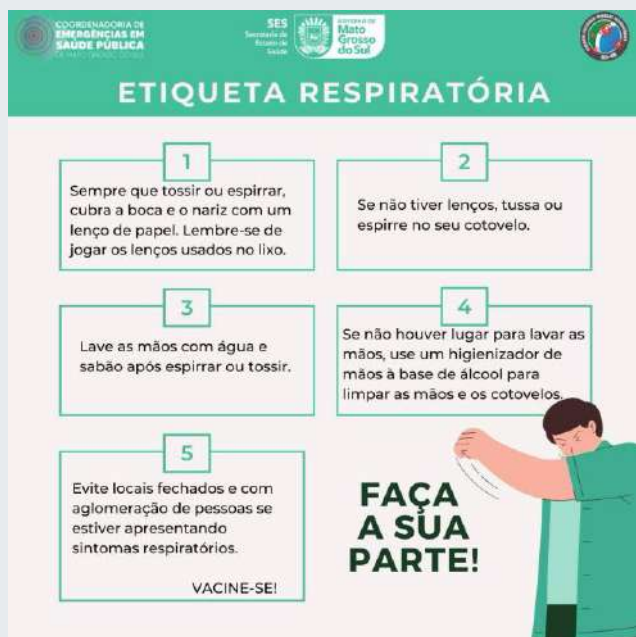




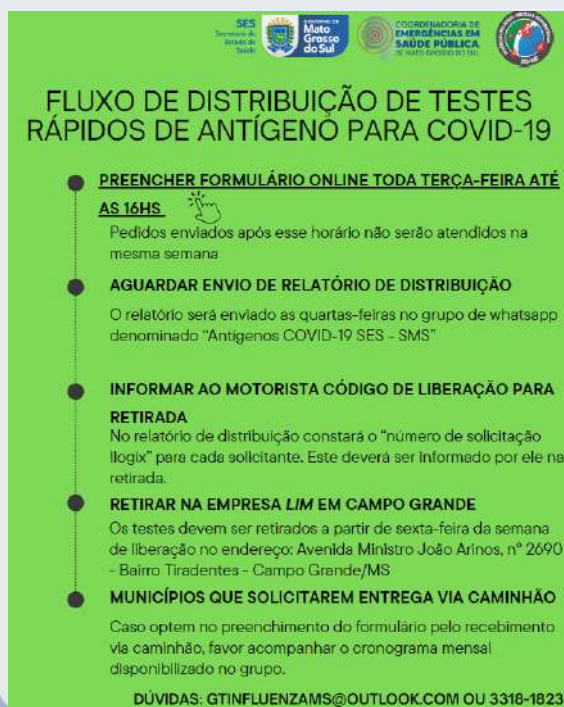
Foi elaborado pela Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias para as Vigilâncias Epidemiológicas dos municípios, o Fluxo "SÍNDROME GRIPAL/SRAG: Classificação de Risco e Manejo do Paciente", segue o mesmo modelo do arquivo disponibilizado pelo Ministério da Saúde em 2013, porém agora com as devidas atualizações pós introdução da COVID-19. Trata-se de um fluxo ESTADUAL e foi enviado aos 79 municípios arquivo digital e impressões em formato A3 para serem fixados em locais estratégicos em todos os serviços de saúde;



Foi elaborado pela Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias, informações e orientações sobre etiqueta respiratória;



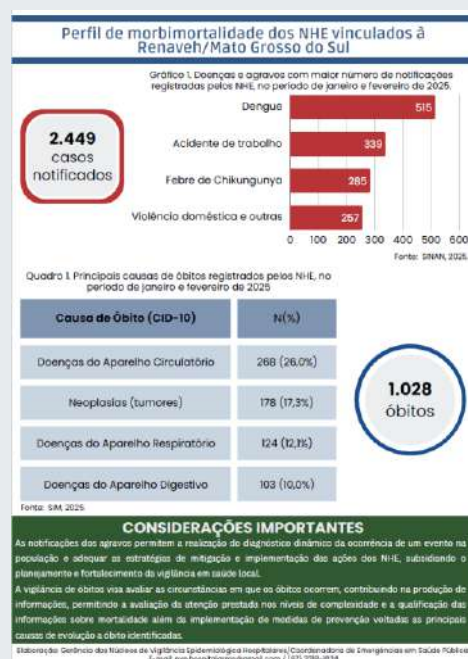
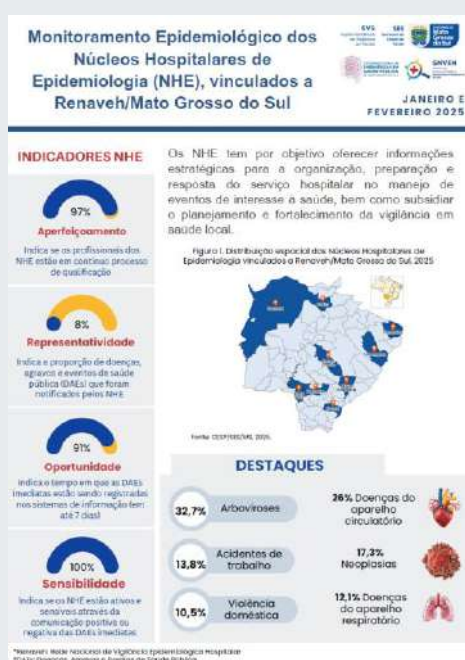
Foi elaborado pela Gerência de Influenza e Doenças Respiratórias para as Vigilâncias Epidemiológicas dos municípios, o Fluxo de Distribuição de Testes Rápidos de Antígeno para COVID-19, com o objetivo de reforçar e orientar sobre como solicitar os testes;;



A Gerência do Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares, tem como objetivo permitir o conhecimento, a detecção, a preparação e a resposta imediata às emergências em saúde pública que ocorram no âmbito hospitalar.

A vigilância epidemiológica hospitalar é executada pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia, unidades intra-hospitalares que integram a Renaveh/Mato Grosso do Sul e que tem como objetivo oferecer informações estratégicas para a organização, preparação e resposta do serviço hospitalar no manejo de eventos de interesse à saúde, bem como subsidiar o planejamento e fortalecimento da vigilância em saúde local.

Foi elaborado e publicado no dia 31 de março de 2025, o 1º Boletim Epidemiológico da Gerência dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares, com o objetivo de divulgar os indicadores e o perfil de morbimortalidade dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia vinculados a Renaveh/Mato Grosso do Sul, facilitando a identificação de alterações nos padrões de ocorrências das doenças e agravos nos territórios.



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.

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde do estado de Mato Grosso do Sul (CIEVS MS), no sentido de aprimorar a capacidade de alerta e respostas às emergências em Saúde Pública, realiza semanalmente a busca ativa de rumores de interesse em Saúde veiculados pela mídia em canais de comunicações internacionais, nacionais e estaduais.

As figuras 01 a 04 representam o resumo quadrimestral dos rumores capturados em fontes formais e informais realizado de janeiro a abril de 2025 que correspondem às Semanas Epidemiológicas (SE) 01 a 18.

As nuvens de palavras representam a frequência das informações veiculadas na mídia. As palavras com maiores intensidades foram os agravos ou assuntos mais captados entre os rumores detectados no período.

Figura 1. Janeiro – SE 01 a 05



Figura 2. Fevereiro - SE 06 a 09



Figura 3. Março – SE 10 a 13

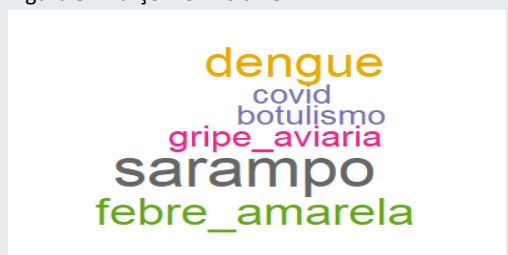


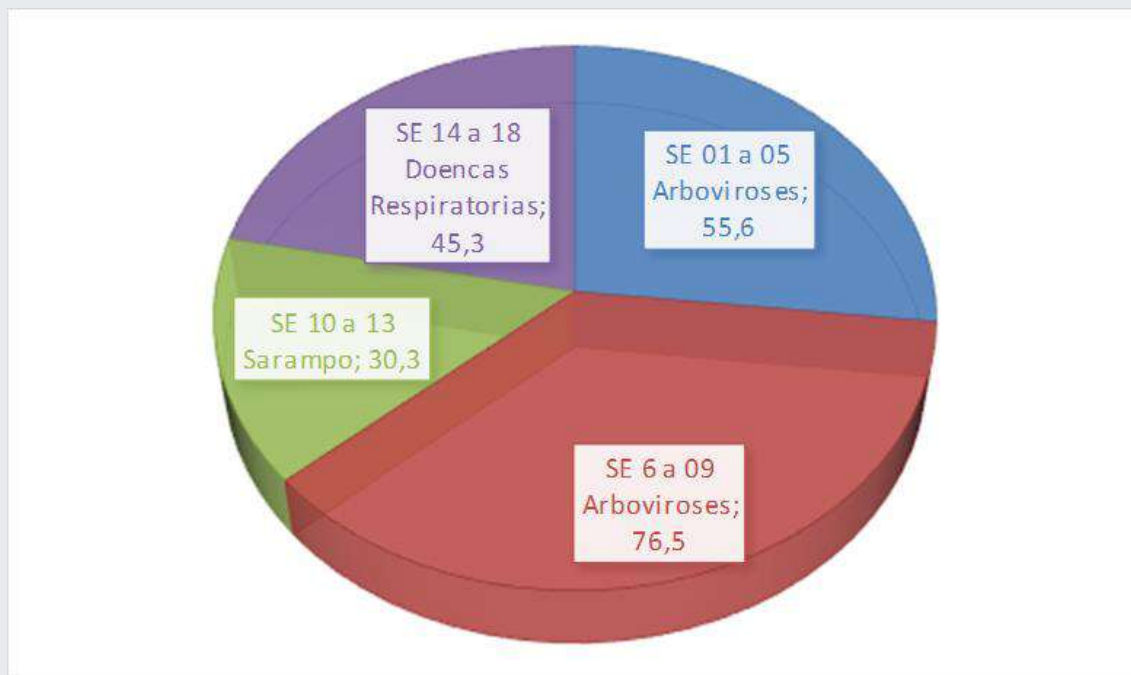
Figura 4. Abril – SE 14 a 18



Na análise realizada, com base nas nuvens de palavras, destaca-se a sensibilidade do sistema baseado na rápida detecção de rumores, ou seja, apresentou a frequência dos casos sob vigilância também para os sistemas tradicionais, isto é, as informações capturadas são medidas epidemiológicas importantes para avaliação dos agravos de interesse para a saúde pública e monitoradas pelas áreas técnicas da Vigilância em Saúde da SES/MS.

O Regulamento Sanitário Internacional (RSI) orienta que os países desenvolvam sistemas de detecção, alerta e respostas precoces de possíveis emergências em saúde. O CIEVS detectou 367 rumores no período de janeiro a abril de 2025, sendo o percentual dos principais agravos por Semana Epidemiológica (SE) representados no Gráfico 01.

Gráfico 01 - Percentual dos principais agravos por Semana Epidemiológica (SE), janeiro a abril, 2025 – CIEVS/MS



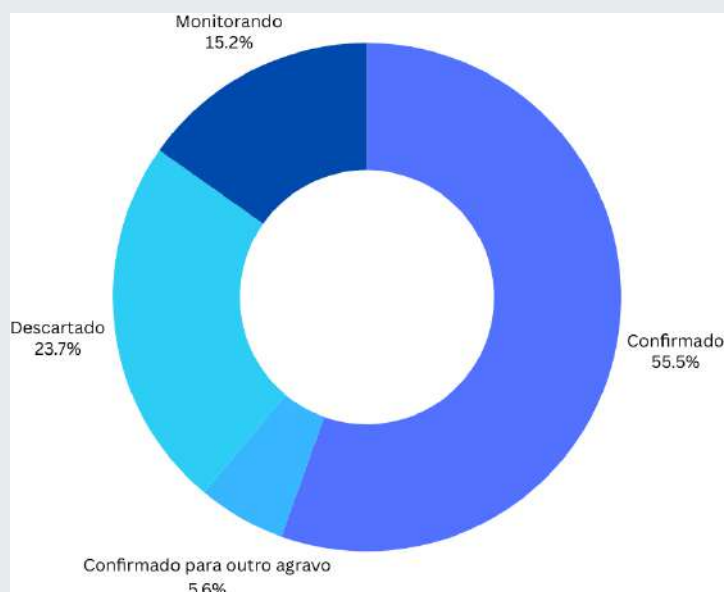
Fonte: Planilha de detecção de rumores/2025. Elaboração própria.

Os eventos são registrados de acordo com o calendário epidemiológico de 2025, sendo que o primeiro quadrimestre compreende o período de 29/12/2024 a 03/05/2025. Este registro e monitoramento dos eventos é realizado por meio de planilha própria que contém notificações das DAE oriundas de todos os municípios de Mato Grosso do Sul, recebidos no plantão CIEVS, que tem o funcionamento 24/7. Embora as notificações relacionadas à surtos possuam um formulário próprio para inserção das informações pelo profissional de saúde, os registros de monitoramento destes ESP pelo CIEVS são realizados juntamente com os demais eventos e assim, foram contabilizados na análise a seguir.

No período estudado, o CIEVS-MS monitorou 375 eventos notificados por meio da Gerência do CIEVS, sendo que 90,9% (n=341) foram doenças e 9,1% (n=34) foram surtos, estes que são caracterizados como Eventos de Saúde Pública (ESP). Sobre o acompanhamento dos eventos, até a finalização deste relatório, 85,3% (n=320) destes foram concluídos e 14,7% (n=55) permanecem em monitoramento.

Em relação ao desfecho final, 55,5% (n=208) dos eventos foram confirmados, 5,6% (n=21) foram confirmados para outro agravo, 23,7% (n=89) foram descartados e 15,2% (n=57) permanecem em monitoramento, conforme gráfico 2. Vale ressaltar que os dados são preliminares, visto que, ainda existem eventos sob investigação.

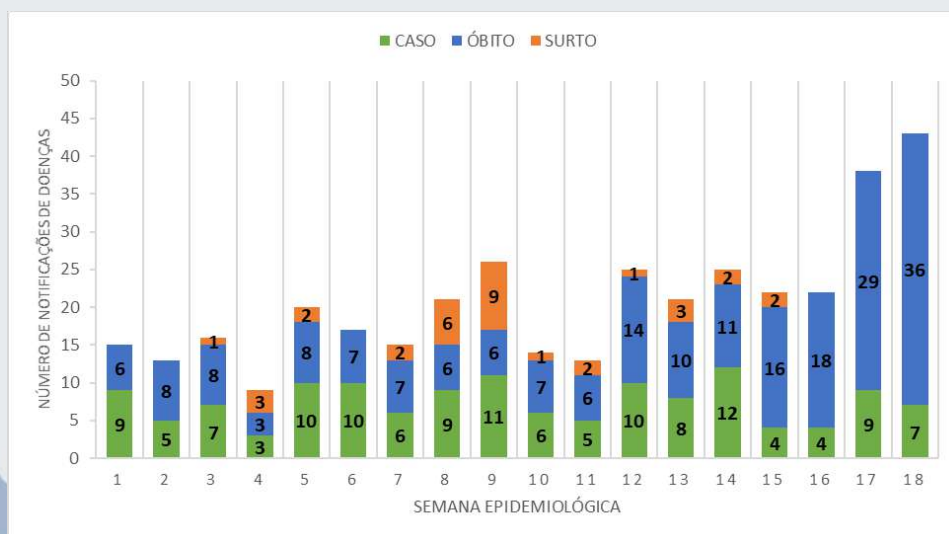
Gráfico 2. Desfecho final dos eventos monitorados pelo CIEVS-MS no primeiro quadrimestre de 2025.



Fonte: Planilha de eventos, CIEVS/SES/MS, 2025. Dados sujeitos a revisão. Informações atualizadas em 05/05/2025

Ao analisar a distribuição dos eventos por semana epidemiológica (SE), as SE 18, 17 e 9 apresentaram o maior quantitativo de notificações, com, respectivamente, 43, 38 e 26. Também na SE 9, foi registrado o maior volume de surtos notificados, enquanto nas semanas de 15 a 18, as notificações de óbitos aumentaram consideravelmente. Nota-se um declínio significativo nas notificações na SE 4, conforme observado no gráfico abaixo.

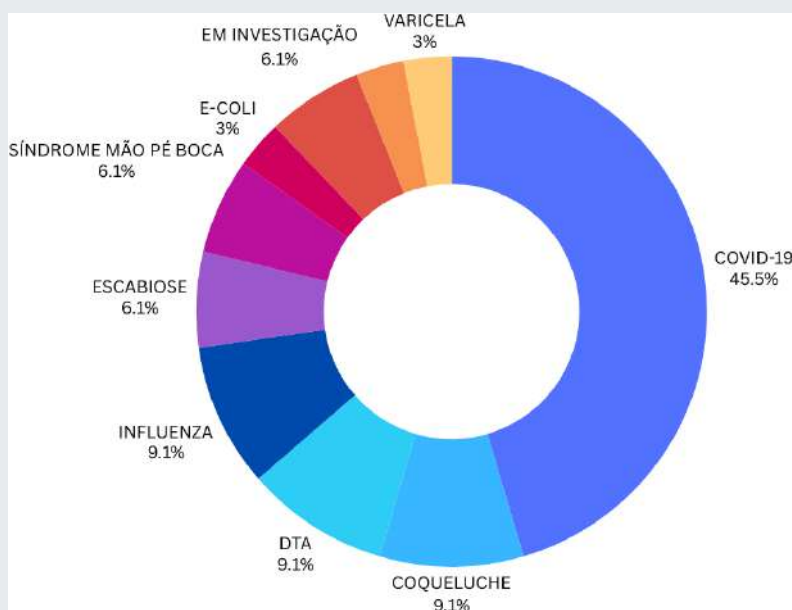
Gráfico 3. Quantidade de notificações de doenças (casos e óbitos) e surtos por semana epidemiológica, Mato Grosso do Sul, 2025.



Fonte: Planilha de monitoramento de eventos CIEVS/SES/MS, 2025. Elaboração própria.

No primeiro quadrimestre de 2025 foram notificados 34 surtos em 16 municípios do estado do Mato Grosso do Sul. A COVID-19 foi responsável por 45,5% (15) dos surtos registrados, seguido de coqueluche com 9,1% (3) e doença de transmissão hídrica e alimentar com 9,1% (3), conforme o gráfico abaixo.

Gráfico 4. Principais agravos envolvidos nos surtos notificados dentre as semanas epidemiológicas 1 e 18, Mato Grosso do Sul, 2025.



Fonte: Planilha de monitoramento de eventos CIEVS/SES/MS, 2025. Elaboração própria.

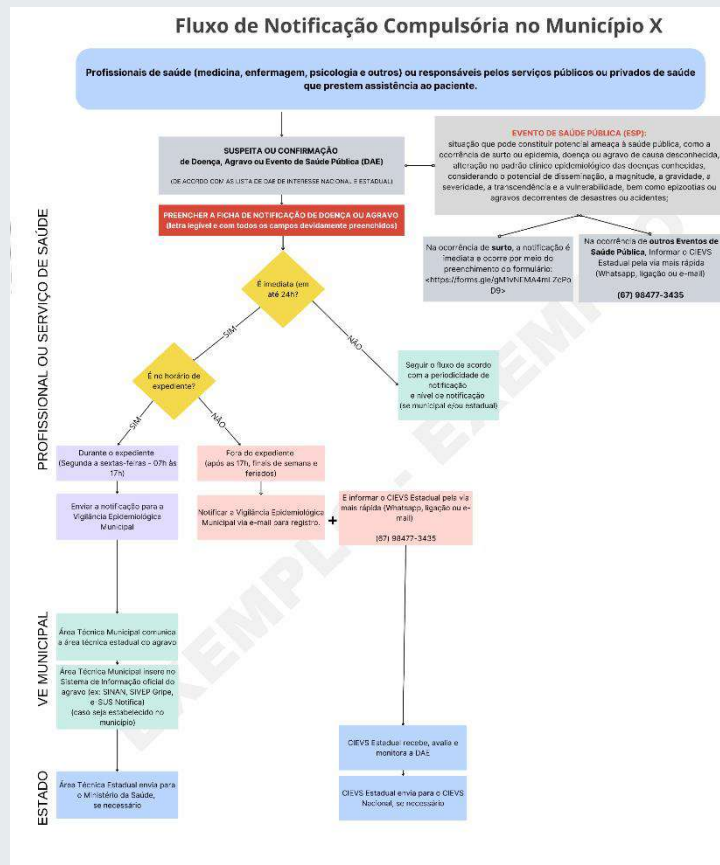
Em todos os surtos notificados no período, foram envolvidos 302 indivíduos suspeitos, e destes, 243 tiveram o diagnóstico confirmado para o agente etiológico relacionado ao surto. Não houve registro de óbitos no período.

Vem realizando também ações de sensibilização junto às vigilâncias epidemiológicas dos municípios do Estado com o objetivo de reforçar a importância que as notificações compulsórias, em especial as consideradas imediatas (devem ser notificadas em até 24 horas), tem na detecção de potenciais emergências em saúde pública. As atividades buscam padronizar e fortalecer a comunicação entre os municípios e o nível estadual, garantindo maior agilidade na resposta a possíveis emergências em saúde.

Foram realizadas visitas técnicas aos municípios de Porto Murtinho, Jardim, Coxim e Bonito, com o objetivo de apresentar a proposta de construção e/ou padronização do fluxo de informação das notificações em cada localidade. Durante as visitas, também foram repassadas orientações sobre o suporte que o plantão do CIEVS pode oferecer nesse processo. Os municípios de Aral Moreira, Corguinho e Bataguassu foram individualmente sensibilizados por meio de encontros realizados na SES.

Como parte dessas ações, foi apresentado um modelo de fluxograma como exemplo para auxiliar os municípios na construção de seus próprios fluxos internos de notificação imediata. A proposta tem como objetivo orientar e facilitar a organização local do processo, promovendo maior compreensão e uniformidade nas etapas de notificação. Compartilhamos na figura abaixo, o exemplo de fluxo de notificação compulsória.

Figura 5. Modelo exemplo para construção do Fluxo de Notificação Compulsória.



Fonte: elaboração própria.

Essas iniciativas integram o esforço de fortalecimento da vigilância em saúde no estado de Mato Grosso do Sul, visando aprimorar a capacidade de detecção, comunicação e resposta frente a eventos de relevância em saúde pública.

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 1º quadrimestre foram publicadas 17 edições. Todas as edições podem ser acessadas na página oficial da SES em: <<https://www.vs.saude.ms.gov.br/centro-de-informacoes-estrategias-de-vigilancia-em-saude/clipping-se/>>.

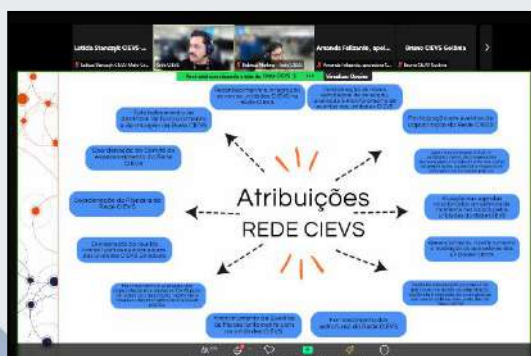
Ainda, no período de referência foi publicado pela Gerência do CIEVS, 01 Alerta Epidemiológico (nº 18 de 21 de fevereiro de 2025) que trata sobre o aumento dos casos de coqueluche no estado de Mato Grosso do Sul.



A Coordenação de Emergências em Saúde Pública de Mato Grosso do Sul por meio da Gerência do CIEVS Estadual realizou via ambiente virtual 1 Plenária com a Rede CIEVS MS com a participação de todos os coordenadores e apoiadores das 06 unidades da Rede CIEVS de Mato Grosso do Sul. Essa plenária tem como principal objetivo a articulação entre a Rede CIEVS para constante comunicação e para melhor detectar e atuar em potenciais emergências em saúde pública.

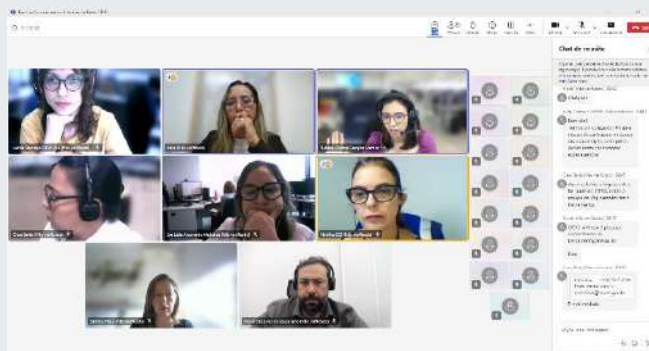
Ocorrida no dia 04 de abril de 2025, a 9ª plenária contou com três convidadas para compartilhar informações com a Rede CIEVS. Para falar sobre a Lista de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública de Notificação Compulsória de interesse Estadual - Resolução CIB/SES nº 572, de 12 de fevereiro de 2025, sobre a atualização da Nota Técnica de COVID-19 (Número 27 - Revisão 27/02/2025) e para compartilhar sobre a atuação do CIEVS-Dourados no enfrentamento da Coqueluche a partir da vigilância de rumores. Ainda nesta reunião, foi pactuado o cronograma de plenárias para o ano de 2025, apresentado o resumo anual da Vigilância Baseada em Rumores e Eventos, elaborado pelo CIEVS Estadual.

Plenárias Ordinárias da Rede CIEVS Nacional: participação em quatro (04) plenárias ordinárias promovidas pelo Ministério da Saúde, com foco na atualização de fluxos, apresentação de experiências estaduais e fortalecimento da comunicação entre os entes da Rede CIEVS.



Reunião de Alinhamento - Projeto Fronteiras: participação em reunião promovida pela REDE CIEVS com o propósito de apresentar os projetos realizados e planejados pelas unidades de CIEVS Fronteira, bem como promover o desenvolvimento de novas metas para o ano de 2025. Participação do CIEVS Estadual e das duas unidades de fronteira de Mato Grosso do Sul, CIEVS Ponta Porã e CIEVS Corumbá.

Reuniões de Coordenadores do CIEVS: participação em três reuniões com coordenadores estaduais, destinadas à discussão de desafios operacionais e estratégias de fortalecimento da capacidade de resposta a eventos de saúde pública.



Reuniões do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil: participação em duas reuniões ordinárias do comitê, nos dias 19/03 e 16/04/25.

Oficina de Elaboração de Plano de Contingência para Dengue e Outras Arboviroses: participação em oficina realizada no dia 19 de fevereiro de 2025, pela SES e Ministério da Saúde, com foco na qualificação do plano estadual de contingência para enfrentamento de arboviroses.

As ações relacionadas à vigilância dos sistema de informações de mortalidade - SIM e sistema de informação de nascidos vivos - SINASC são realizadas pela Gerência de Informações em Saúde - GIS, inserida na Coordenadoria de Emergências em Saúde Pública de Mato Grosso do Sul. No primeiro quadrimestre de 2025, 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 período de janeiro a abril de 2025, foram realizadas reuniões técnicas do Grupo de Trabalho voltado à atualização da Ficha de Investigação dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal, coordenado pela Coordenação de Vigilância e Verificação do Óbito (Covivo) do Ministério da Saúde.

Participação presencial na Reunião Ampliada 2025 do Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal de Campo Grande, em parceria com o

Comitê Estadual. O objetivo da reunião é fortalecer o compromisso com as ações estratégicas para aprimorar a assistência obstétrica e perinatal.



Participação na I Oficina Nacional Mais Vida no Trabalho: “Programa Nacional de Prevenção aos Acidentes de Trabalho Fatais” realizado em Brasília. A convite do Cerest Estadual, a gestora do SIM foi convidada a participar do encontro a fim de compartilhar experiências, limitações e possibilidades de fortalecimento da vigilância de óbitos relacionados ao trabalho no Brasil.



Participações on-line, como membro do comitê, na 90ª e 91ª Reunião do Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil do Mato Grosso do Sul (CEPMMI/MS), cujo objetivo é acompanhar e monitorar os óbitos maternos, fetais e infantis, e propor medidas de intervenção para a redução da mortalidade, além de subsidiar as políticas públicas e as ações de intervenção na assistência à saúde materna, infantil e fetal



Capacitação dos Sistemas de Informação (Sim, Sinasc e Sinan) em parceria com a Renaveh e Vigilância do Óbito Materno e Infantil, para os técnicos da Vigilância Epidemiológica do município de Naviraí, na sala de reunião da CESP.



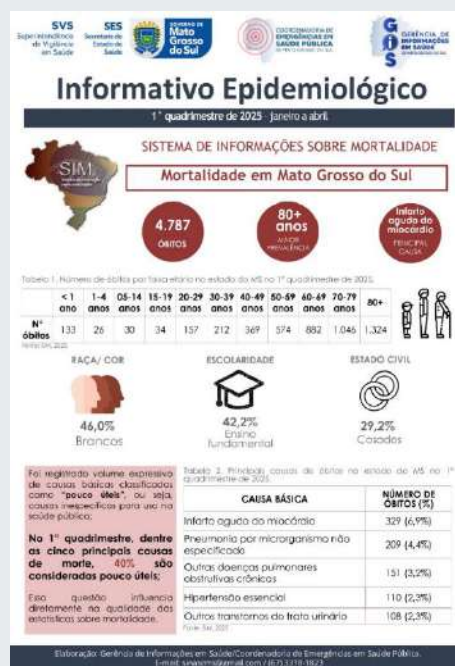
Realizada a Oficina de Preenchimento de Declarações de Óbito e Nascido Vivo voltada para médicos e enfermeiros no município de Bonito. Essa capacitação é fundamental para aprimorar a qualidade das informações registradas nos sistemas de saúde, garantindo maior precisão e confiabilidade nos dados.



Visita técnica a obra de implantação do SVO de Dourados que contemplará o atendimento de 33 municípios do Estado para elucidação dos óbitos por causas naturais e mortes sem assistência. O objetivo principal da viagem foi de acompanhar o andamento da construção e verificar as adequações estruturais e técnicas do projeto.



Em relação aos dados de mortalidade e natalidade em Mato Grosso do Sul no 1º quadrimestre de 2025, para a análise foi utilizado o banco de dados do SIM e SINASC extraído na data de 05 de maio de 2025. Foram calculados o quantitativo de nascidos vivos, taxa de natalidade e descritivos dos dados de óbitos. Dados esses demonstrados via “Informativo Epidemiológico” abaixo:



As ações relacionadas aos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) são realizadas pela Gerência dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares - GNVEH, inserida na Coordenadoria de Emergências em Saúde Pública de Mato Grosso do Sul, em que os NHE 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.

Nesse sentido, no período de janeiro a abril de 2025, 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);

Investigação epidemiológica e monitoramento 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;

Envio mensal ao Ministério da Saúde dos indicadores de operacionalização dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia que compõem a Renaveh/Mato Grosso do Sul; Participação on-line nas reuniões quinzenais da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh Nacional/Ministério da Saúde), para alinhamento das ações dos NHE vinculados a rede nacional;

Monitoramento dos casos e óbitos ocorridos em âmbito hospitalar, informando oportunamente o Ministério da Saúde e acompanhamento da inserção oportuna nos sistemas de notificação oficiais do Ministério da Saúde;

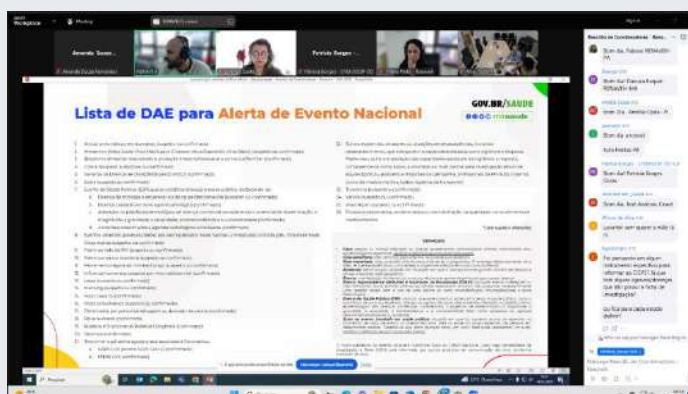
Monitoramento da aplicação dos protocolos técnico-operacionais nas ações e serviços de vigilância, visando a prevenção e controle das infecções, eventos adversos, doenças e agravos de notificação compulsória;

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 na reunião de Coordenadores da Renaveh Nacional, realizada no dia 14 de janeiro de 2025, em que foi abordado sobre a lista de doenças, agravos e eventos de saúde pública (DAE); ampliação da Renaveh nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h); definição da atuação da Renaveh e rede CIEVS na operacionalização das ações, integração dos serviços de Vigilância Epidemiológica e Núcleo de Segurança do Paciente e obrigatoriedade legal da Renaveh nos hospitais;



Participação on-line no Webinário do Departamento de Emergências em Saúde Pública (DEMSP) e Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) - Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres, com o objetivo de sensibilizar os profissionais dos serviços de saúde sobre a existência e a atuação do Vigidesastres, com o propósito de desenvolver e implementar ações de vigilância em saúde voltadas para a gestão de riscos associados às emergências em saúde pública decorrentes de desastres. A redução do risco de desastres é uma função essencial da saúde pública que deve integrar ações de prevenção, mitigação, preparação, resposta e reabilitação no planejamento;



Participação on-line na reunião de Coordenadores da Renaveh Nacional, realizada no dia 28 de janeiro de 2025, em que foi abordado sobre a Ampliação da Estratégia de Núcleos de Vigilância Epidemiológica (NVE) nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), com a participação dos estados do Amazonas, Bahia e Amapá, em que apresentaram sobre as experiências da estratégia de implantação (elaboração de notas técnicas, simpósios, fluxos de informações), indicadores, fragilidades e potencialidades em suas regiões;



Participação on-line no Webinário do Departamento de Emergências em Saúde Pública (DEMSP) - Conhecendo o Departamento de Emergências em Saúde Pública, realizada no dia 29 de janeiro de 2025, com o objetivo de apresentar a estrutura do DEMSP e a estratégia dos apoiadores institucionais, para fortalecer as ações de preparação, vigilância e resposta às emergências em saúde pública, junto às redes CIEVS, RENAVEH e VIGIDESATRES nos territórios;



Participação on-line na reunião de Coordenadores da Renaveh Nacional, realizada no dia 11 de fevereiro de 2025, em que foi abordado sobre o Curso Básico de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (CBVEH) previsto para junho de 2025 para os NH; Alerta de Evento Nacional – Intoxicação Exógena por uso de Pomadas Capilares e a importância da integração entre Renaveh e a Anvisa;

Participação on-line na palestra sobre Arboviroses: Dengue, Zika, Chikungunya e Oropouche, realizada no dia 13 de fevereiro de 2025 pelo NHE do Hospital Universitário-UFGD, ministrada pela médica infectologista Dra. Andyane Freitas Tetila e a participação do Gerente da Coordenação de Vigilância Epidemiológica do município de Dourados, Devanildo de Souza Santos. Foram abordados temas como: A Prevenção e controle das arboviroses; a baixa adesão da população à vacina contra a dengue e como reverter esse quadro; apresentação do boletim epidemiológico; diagnóstico e manejo clínico da dengue e vigilância das arboviroses;

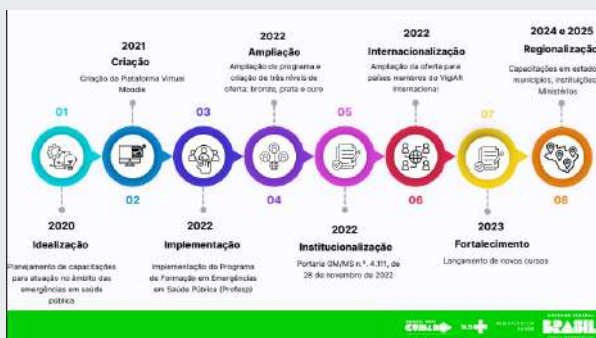
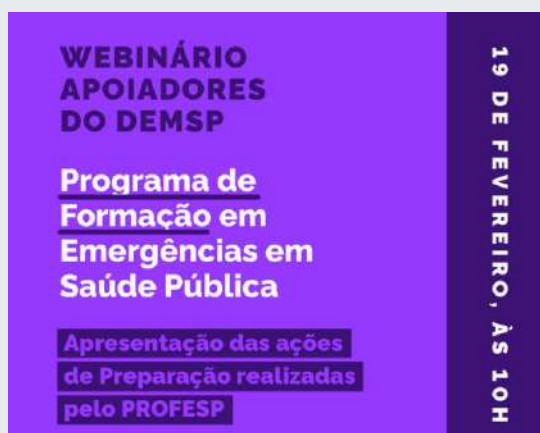


Participação on-line no Webinário do Departamento de Emergências em Saúde Pública (DEMSP) - O papel da Rede CIEVS e do CIEVS Nacional no processo de articulação com a RENAVEH, realizado no dia 18 de fevereiro de 2025, com o objetivo de abordar a atuação do CIEVS Nacional e Rede CIEVS na preparação, vigilância e resposta às emergências em saúde pública e destacando a importância da comunicação e a articulação da Rede CIEVS e os NHEs para a vigilância de potenciais emergências em saúde pública no âmbito hospitalar;



Participação on-line no Webinário do Departamento de Emergências em Saúde Pública (DEMSP) - Programa de Formação em Emergências em Saúde Pública (PROFESP), realizado no dia 19 de fevereiro de 2025, com o objetivo de estruturar, produzir e ofertar cursos de capacitação, atualização e aperfeiçoamento em emergências em Saúde Pública; garantir a oferta de formação permanente em saúde no âmbito das Emergências em Saúde

Pública e articular com atores nacionais e internacionais para estratégias de formação em Emergências em Saúde Pública;



Participação presencial na Reunião Ampliada 2025 do Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal de Campo Grande, em parceria com o Comitê Estadual e a SES/MS, com o objetivo de fortalecer o compromisso com as ações estratégicas para aprimorar a assistência obstétrica e perinatal. O evento reuniu representantes da saúde, universidades, gestão pública, ministério público e defensoria;



Foi realizado no dia 20 de fevereiro de 2025, a 1ª Plenária 2025, com os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia da Renaveh/Mato Grosso do Sul, no formato on-line, com o objetivo dos NHE apresentarem os Planos de Ação para 2025. Houve a participação de 23 profissionais, entre coordenadores e profissionais representantes de cada NHE vinculado a Renaveh/Mato Grosso do Sul;



109

os fatores de risco em crianças menores de 5 anos, notificadas para o agravo e implementar estratégias de prevenção e controle;

Realizado no dia 10 de março de 2025, reunião técnica para articulação do processo de Implantação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) no Hospital Adventista do Pênfigo (CNES 2646773). 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 06 pessoas, dentre eles, profissionais de saúde do hospital, diretor geral, coordenadora e gerente da qualidade em saúde;

Participação on-line na reunião de Coordenadores da Renaveh Nacional, realizada no dia 11 de março de 2025, em que foi abordado sobre a atualização das equipes nas Unidades Federadas e a importância da articulação da Renaveh com outros setores da vigilância em saúde;

As Gerências dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares; da Influenza e Doenças Respiratórias e do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde, realizaram nos dias 11 e 12 de março, nos municípios de Porto Murtinho e Jardim, as seguintes ações: reunião técnica para articulação do processo de Implantação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) e da Unidade Sentinela de Síndrome Gripal (SG) no Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira (CNES 2710447), no município de Porto Murtinho e articulação do processo de Implantação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) no Hospital Marechal Rondon (CNES 2558289) no município de Jardim, em que foram entregue os ofícios para a ciência e aceite dos Secretários Municipais de Saúde e Direção Geral do Hospital para os processos de implantação.

Além disso, foi realizada avaliação e monitoramento da Unidade Sentinela já implantada no Hospital Marechal Rondon, no município de Jardim e abordado com as equipes sobre conceitos de emergências em saúde pública, o fluxo de comunicação das doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação compulsória e as doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação imediata (até 24 horas), visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública nos hospitais.

A implantação do NHE, tem como principal objetivo, 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. Enquanto, 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). Houve a participação de 27 profissionais no total, entre estes, equipes das Vigilâncias Epidemiológicas dos Municípios, Secretários de Saúde dos Municípios, Diretores, Coordenadores e Equipes assistenciais dos hospitais.



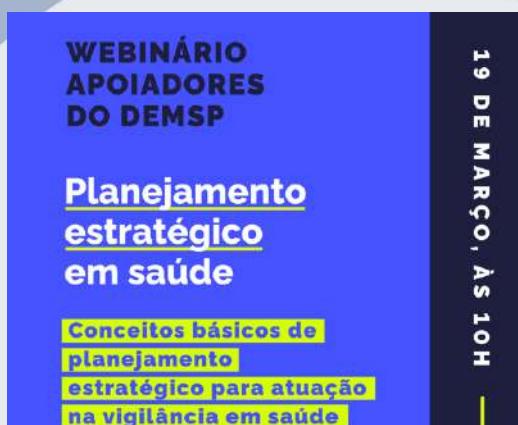
Realizado no dia 14 de março de 2025, reunião técnica sobre a articulação entre os Núcleos de Segurança do Paciente e Núcleos Hospitalares de Epidemiologia, com a participação da Superintendência de Vigilância em Saúde, da Coordenadora do Núcleo Estadual de Gestão Estratégica da Segurança do Paciente (NEGESP), da Coordenadora da Coordenadoria de Emergências em Saúde Pública, Gerência dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares e Coordenadora da Vigilância Sanitária, com o objetivo de aprimorar e alinhar as ações de prevenção, assistência e controle;



Participação on-line no Webinário do Departamento de Emergências em Saúde Pública (DEMSP) - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e o Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde, realizado no dia 18 de março de 2025, com o objetivo de promover as ações de prevenção e controle realizadas, a redução de incidência e gravidades das infecções relacionadas à assistência à saúde e a integração dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia com o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;



Participação on-line no Webinário do Departamento de Emergências em Saúde Pública (DEMSP) - Planejamento Estratégico em Saúde: Conceitos básicos de planejamento estratégico para atuação na vigilância em saúde, realizado no dia 19 de março de 2025, com o objetivo de visualizar como ocorre o planejamento no âmbito das emergências em saúde, compreender a diferença entre monitoramento e avaliação e sua aplicabilidade no planejamento, diferenciar os instrumentos de planejamento, suas funções e seus objetivos, e conhecer sobre o planejamento em saúde e suas concepções teóricas;



As Gerências dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares; da Influenza e Doenças Respiratórias e do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde, realizaram nos dias 25 e 26 de março de 2025, no município de Coxim, as seguintes ações: Reunião técnica com a Secretária e Secretária adjunta de saúde do município, Coordenadora da atenção primária em saúde e Coordenadora da Vigilância Epidemiológica do município, para alinhamento das ações de vigilância; Visita Técnica para Monitoramento e Avaliação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) no Hospital Regional Dr. Álvaro Fontoura Silva (CNES 6426190), com o objetivo de reforçar as orientações quanto a elaboração e envio das notificações de doenças, agravos e eventos de saúde pública (DAE Imediata), apoio na elaboração dos fluxos de notificações, importância do preenchimento completo das fichas de notificações, das investigações de óbitos suspeitos de doenças e agravos de notificações compulsórias, preenchimento correto das declarações de óbitos (DO), fluxo das DO e sensibilização dos profissionais de saúde a respeito da portaria de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública. Houve a participação de 11 pessoas, dentre eles, direção, coordenação, profissionais de saúde do hospital, responsável técnica pelo NHE e coordenadora da vigilância epidemiológica municipal.

Visita técnica à Unidade Sentinela para Síndrome Gripal – Hospital Regional Dr. Álvaro Fontoura Silva, com participação de 10 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 Ministério 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.

Além disso, foi abordado com as equipes sobre conceitos de emergências em saúde pública, o fluxo de comunicação das doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação compulsória e as doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação imediata (até 24 horas), visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública nos hospitais.



Participação on-line, como membro do comitê, na 91ª Reunião do Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil do Mato Grosso do Sul (CEPMMI/MS), realizada no dia 16 de abril de 2025, cujo objetivo é acompanhar e monitorar os óbitos maternos, fetais e infantis, e propor medidas de intervenção para a redução da mortalidade, além de subsidiar as políticas públicas e as ações de intervenção na assistência à saúde materna, infantil e fetal;



Participação on-line na reunião de Coordenadores da Renaveh Nacional, realizada no dia 22 de março de 2025, em que foi abordado sobre o Plano Nacional para o Enfrentamento às Meningites até 2030; a definição das unidades hospitalares para a vigilância sentinela das doenças invasivas por pneumococo e doenças invasivas por haemophilus influenzae; apoiar o processo de capacitação e além disso, foi abordado sobre as oficinas de vigilância do óbito por tuberculose;

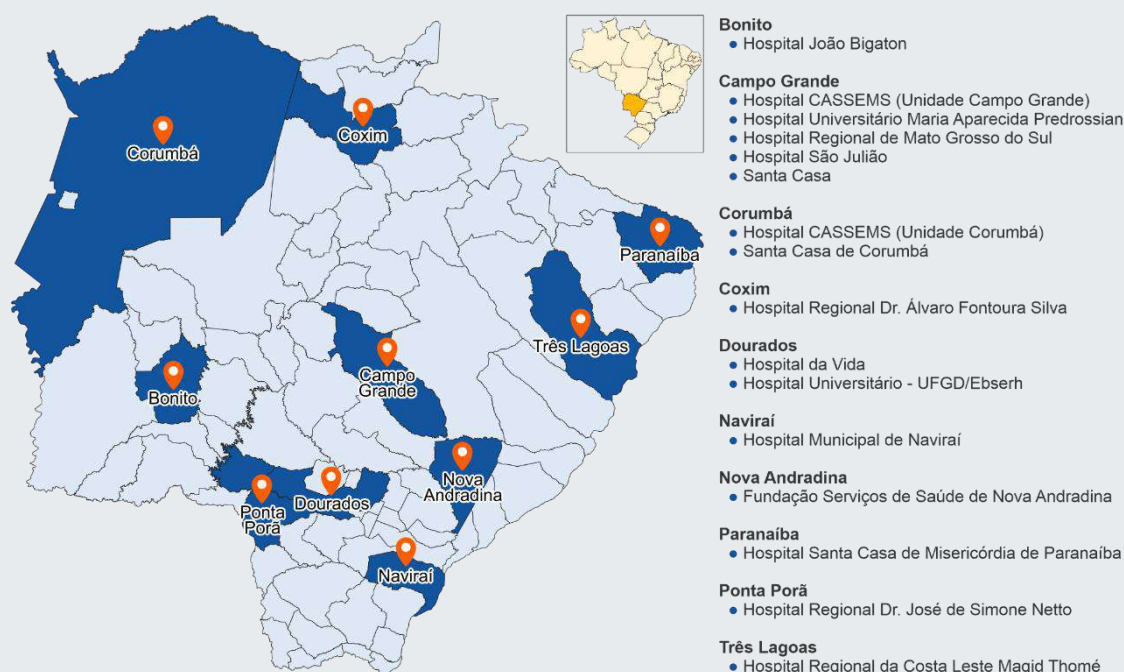
Monitoramento dos indicadores (aperfeiçoamento, representatividade, oportunidade e sensibilidade – Tabela 1), estabelecidos no plano de ampliação e fortalecimento da Renaveh Nacional, apoiando os NHE a atingirem as metas preconizadas. A análise e avaliação dos indicadores se faz necessária para determinar e adequar as estratégias de mitigação e implementação das ações dos núcleos hospitalares de epidemiologia.

Tabela 1 - Avaliação dos indicadores de operacionalização dos NHE, da Renaveh Mato Grosso do Sul, no período de janeiro a março de 2025.

INDICADORES RENAVEH				
2025	Aperfeiçoamento	Representatividade	Oportunidade	Sensibilidade
Janeiro	93%	8%	88%	100%
Fevereiro	100%	7%	93%	100%
Março	93%	8%	95%	100%

No estado de Mato Grosso do Sul até 2020 faziam parte do subsistema da Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH) 03 hospitais concentrados na capital do Estado - Campo Grande. Atualmente a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do estado de Mato Grosso do Sul (RENAVEH/MS) foi ampliada para um total de 16 Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) (Figura 1) e destes, 01 NHE foi implantado em abril de 2025, no município de Bonito/MS.

Figura 1 - Distribuição espacial dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia integrantes da Renaveh no estado de Mato Grosso do Sul, 2025.



Fonte: GNVEH/CESP/SES, 2025.

A Equipe de Vigilância em Saúde da SES por meio das suas coordenadorias e gerências, e em parceria da Saúde Digital através da Coordenadoria de Tecnologia da

Informação, participaram da Integração Binacional – Saúde nas Fronteiras Brasil – Paraguai com apresentações, quanto aos riscos epidemiológicos entre países destacando Influenza e outros vírus respiratórios e arboviroses, implantação de salas de situação nos municípios de Mundo Novo, Ponta Porã e Porto Murtinho, com painéis de monitoramento, bem como, ações na fronteira de saúde única.

Aconteceu nos dias 28 e 29 de abril em Ponta Porã com objetivo de dar continuidade à elaboração do Projeto de Monitoramento para vigilância em Saúde na Fronteira Brasil - Paraguai. O público-alvo com representantes do Ministério da Saúde do Brasil e Paraguai, OPAS, SES Paraná e demais instituições.

Os principais encaminhamentos foram:

- Construção do Projeto de Monitoramento para Vigilância em Saúde na Fronteira Brasil–Paraguai.
- Definição de estratégias integradas de vigilância e atenção primária.
- Fortalecimento da cooperação binacional para resposta a emergências sanitárias.
- Expansão da iniciativa para outras fronteiras (Bolívia e Argentina).





Com o objetivo de fomentar a integrar as diversas áreas da saúde e entidades relacionadas ao tema, a gerência participou da reunião do Comitê de Monitoramento de Eventos e Saúde em desastres da SES – CME.

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 CEVSAT sendo apresentadas pelas coordenadorias e gerências técnicas convidadas:

- Atualização do Cenário epidemiológico da Coqueluche no Estado de Mato Grosso do Sul no ano de 2025- Gerência de Doenças Agudas e Exantemáticas
- Vigilância da qualidade da água para o consumo humano no Estado do Mato Grosso do Sul – Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
- Publicação dos Planos de Contingência Estadual para chuvas intensas e para seca, estiagem e incêndios florestais – Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada aos Desastres Naturais e Acidentes com Produtos Perigosos
- Resolução CIB/SES nº 572, de 12 de fevereiro de 2025 - Lista de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública de Notificação Compulsória de Interesse Estadual – Gerência de Informações em Saúde



Participação no evento Acolhe Saúde

Para garantir uma gestão mais eficiente e integrada da saúde pública no Mato Grosso do Sul, o Governo do Estado realiza, de 25 a 27 de fevereiro de 2025, o evento Acolhe Saúde: Construindo o Futuro da Saúde no Mato Grosso do Sul. A iniciativa, promovida pela SES (Secretaria de Estado de Saúde) e pelo Cosems (Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Mato Grosso do Sul), reuniu os 79 novos secretários municipais de saúde e suas equipes técnicas no Centro de Convenções Rubens Gil de Camillo, em Campo Grande. A Coordenadoria de Saúde Única participou efetivamente ministrando uma palestra com objetivo de difundir a abordagem para os municípios e a SVS abordou as ações do estado no controle das arboviroses.



A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) desenvolveu diversas ações estratégicas nos municípios impactados pela Rota da Celulose e pela Rota Bioceânica, com foco em vigilância em saúde, atenção primária, promoção da saúde e integração regional.

Rota Bioceânica – Município de Porto Murtinho/MS

Entre os dias 16 e 18 de janeiro, foram realizadas ações de saúde integrada com foco em:

- Promoção da saúde e assistência médica e odontológica à população ribeirinha.
- Vigilância genômica de patógenos em humanos, animais e ambiente.
- Educação sanitária e ambiental.
- Visita técnica ao local da construção da ponte do Corredor Bioceânico.

- Articulação interinstitucional entre SES, Prefeitura, Fiocruz, Marinha do Brasil e Coordenadoria de Saúde Única.

O objetivo foi mapear os impactos da Rota Bioceânica sobre a infraestrutura de saúde e construir estratégias para mitigar riscos e ampliar a resposta da rede de atenção à saúde.

No dia 13 de março de 2025 participação na Reunião Técnica da Saúde de Rota Bioceânica a convite do Conselho Regional de Farmácia, apresentando todas as ações que estão sendo executadas por parte das áreas técnicas da SES.

Rota da Celulose – Município de Inocência/MS

Nos dias 20 e 21 de março, equipe técnica da SES/MS esteve em Inocência para levantamento de demandas frente ao crescimento populacional acelerado decorrente da instalação da fábrica de celulose. As principais ações incluíram:

- Reuniões com a gestão municipal para alinhamento de prioridades.
- Visitas técnicas aos alojamentos de trabalhadores e casas de prostituição.
- Levantamento das condições sanitárias e de infraestrutura.
- Identificação de riscos estruturais com apoio da Defesa Civil.
- Elaboração de estratégias de monitoramento da população flutuante.
- Proposição de ampliação de ações de vigilância epidemiológica e sanitária.
- Recomendação de decreto municipal para regularização das casas de prostituição com oferta de testes rápidos.
- Sensibilização sobre a necessidade de estruturação da Defesa Civil local e nomeação de responsáveis por áreas estratégicas como código de posturas e vigilância sanitária.

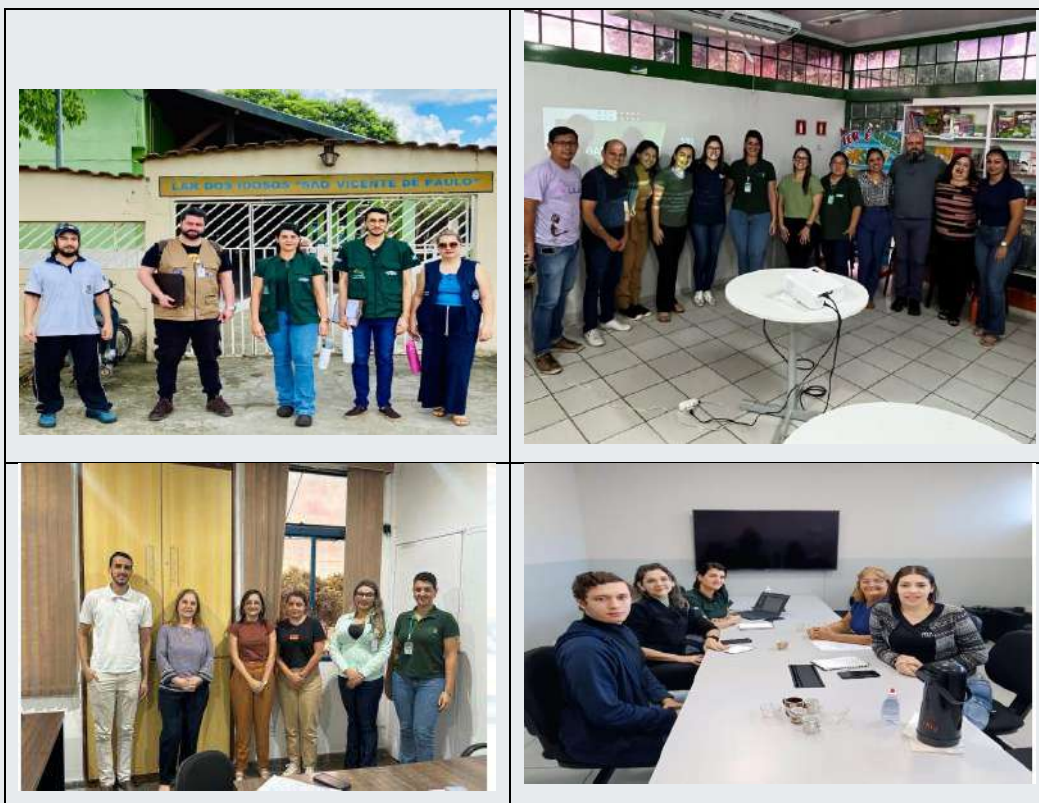
Essas ações visam garantir condições mínimas de saúde e segurança diante do crescimento projetado da população para mais de 20 mil habitantes.

Nas ações da Coordenadoria de Vigilância Ambiental e Toxicológica, referente a doenças de transmissão hídrica e alimentar (GT-DTHA) realizou reuniões técnicas sobre o fluxo de vigilância de toxoplasmose gestacional e congênita, brucelose, teníase/cisticercose e sobre as doenças diarreicas aguda (DDA) no período de janeiro a abril, visitando os municípios de Porto Murtinho, Aquidauana 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.

Realizou reuniões sobre os casos de hepatites, 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.

Liberação do quantitativo de 1.920 comprimidos de Ácido Folínico, 4.320 comprimidos de Espiramicina, 8.880 comprimidos de Pirimetamina, 21.690 comprimidos de Sulfadiazina para tratamento de toxoplasmose gestacional, congênita, ocular e neurotoxoplasmose. Para o tratamento de brucelose liberou 1.060 comprimidos de Doxiciclina 100mg e 950 de Rifampicina 300mg e 50 comprimidos de Estreptomicina Pó p/ Sol. Inj, 1.000 mg e para o programa de Cólera a dispensação foi de 13.300 frascos de hipoclorito de sódio.



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.

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 no primeiro quadrimestre de 2025.

Durante o primeiro quadrimestre de 2025, em Mato Grosso do Sul, foram registrados 343 focos de calor. Os focos estão dispersos por todo o estado, conforme demonstrado na figura 01.

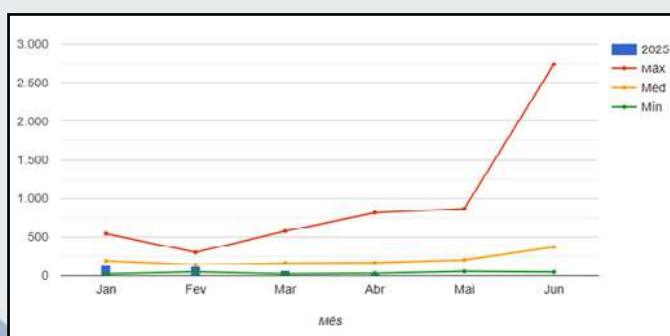
Figura 01 – Distribuição espacial dos focos de calor em Mato Grosso do Sul, durante o primeiro quadrimestre de 2025.



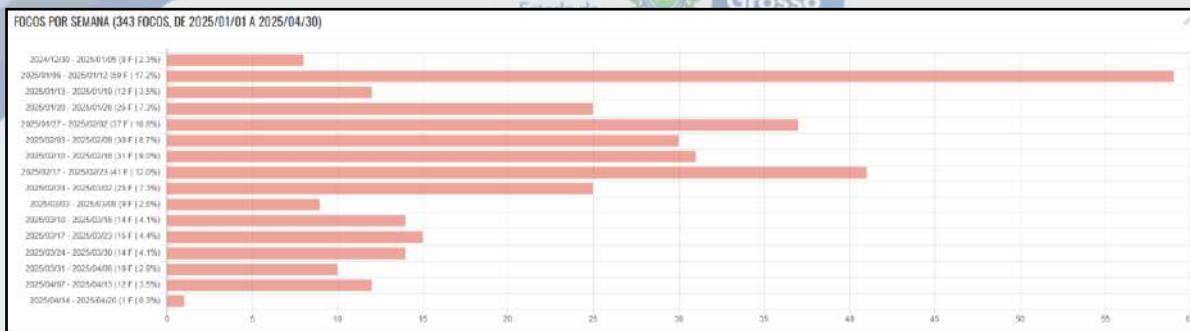
Fonte: INPE, 2025.

Conforme o comparativo dos dados do primeiro semestre do ano corrente com os valores médios do período, Mato Grosso do Sul encontra-se abaixo da média histórica em relação ao número de focos de calor (figura 02).

Figura 02 – Comparativo dos dados do primeiro semestre de 2025, com valores médios, em Mato Grosso do Sul.



Fonte: INPE, 2025.



Fonte: INPE, 2025.

Os impactos dos incêndios florestais na saúde são amplos e podem ser imediatos ou de longo prazo:

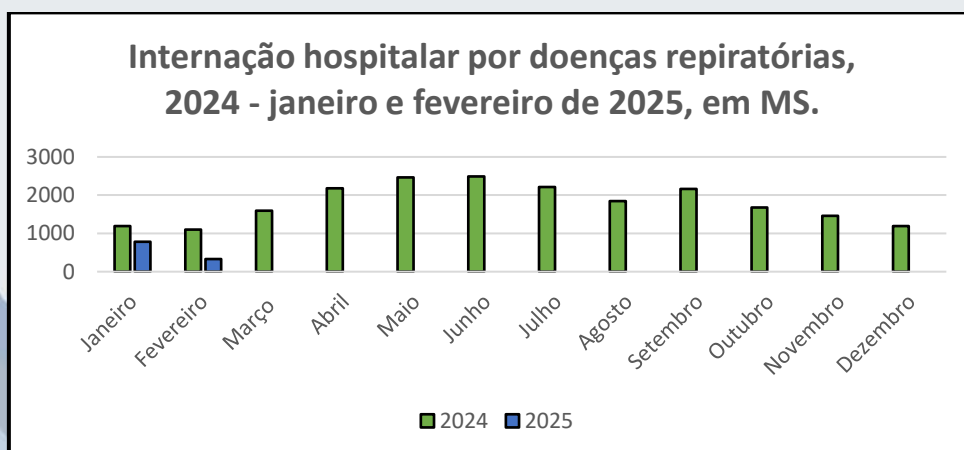
- Problemas respiratórios: A inalação da fumaça de incêndios florestais, que contém partículas finas (MP 2.5) e grossas (MP 10), monóxido de carbono e outros gases tóxicos, pode causar irritação nos olhos e nas vias respiratórias, exacerbando sinais e sintomas em indivíduos com asma, bronquite e outras doenças pulmonares.

- Efeitos cardiovasculares: A exposição à fumaça, partículas inaláveis e gases tóxicos pode aumentar o risco de condições cardiovasculares, tais como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral, especialmente em indivíduos com doenças preexistentes.

- Saúde mental: O trauma de viver em áreas afetadas por incêndios florestais, combinado com a perda de lares e meios de subsistência, pode levar a problemas de saúde mental, como estresse pós-traumático, ansiedade e depressão.

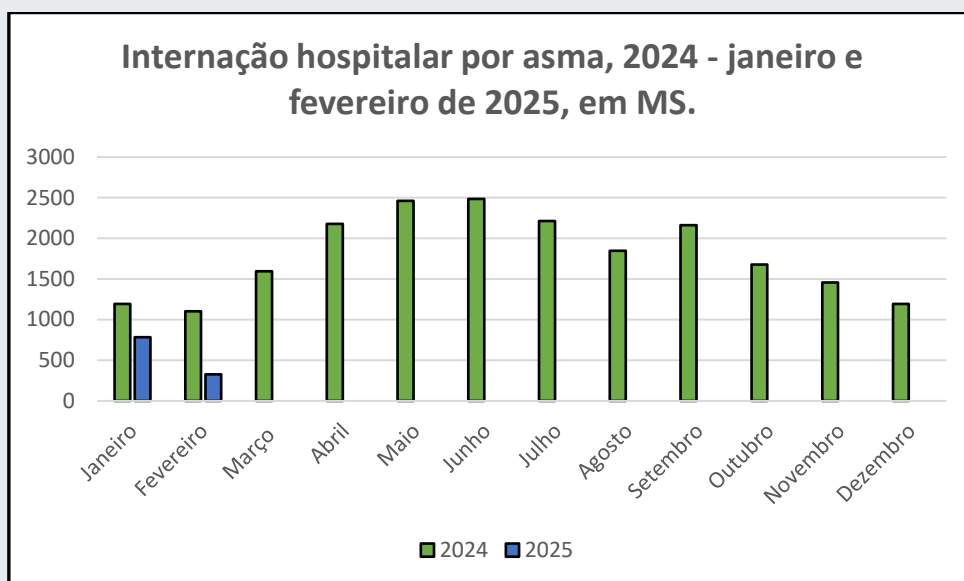
Neste sentido, a equipe realiza a identificação dos efeitos agudos e crônicos da exposição a poluentes atmosféricos para a caracterização da situação de saúde da população do Estado.

Conforme as figuras 06, 07 e 08, onde foram pesquisadas as informações de internações hospitalares por doenças respiratórias, asma e bronquite, doenças que são sensíveis as mudanças da qualidade do ar, foi observado uma queda nos números de internações durante os meses de janeiro e fevereiro de 2025 se comparado com o ano de 2024. Figura 06 – Internação hospitalar por doenças respiratórias, 2024 - janeiro e fevereiro de 2025, em MS.



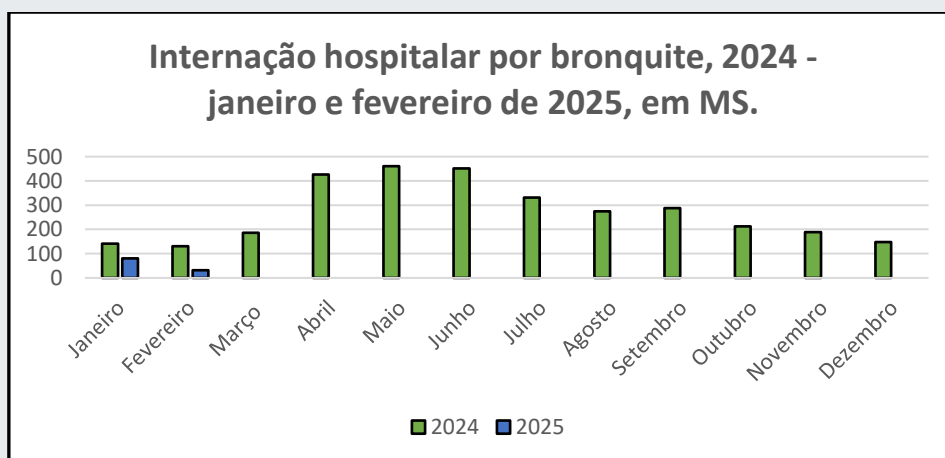
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Figura 07 – Internação hospitalar por asma, 2024 - janeiro e fevereiro de 2025, em MS.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

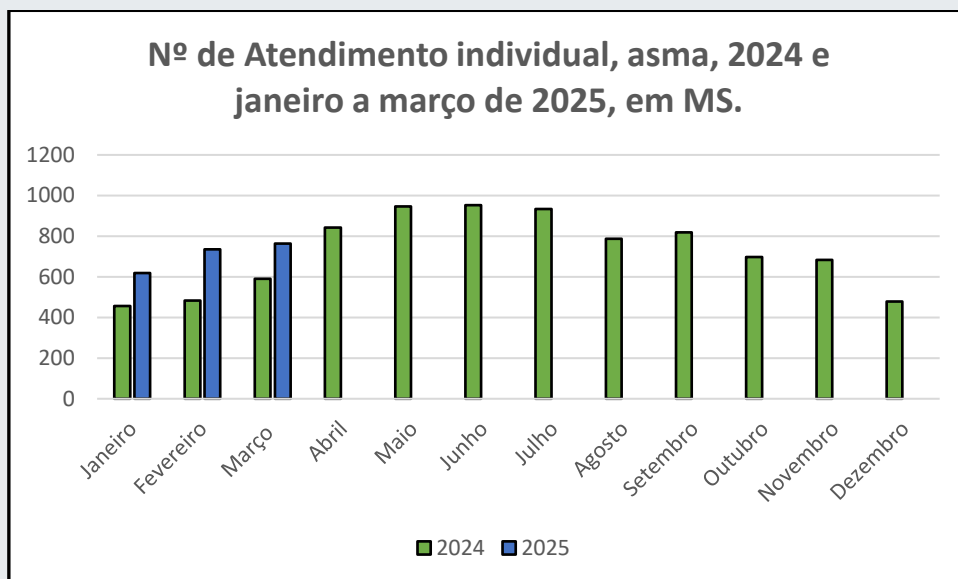
Figura 08 – Internação hospitalar por bronquite, 2024 - janeiro e fevereiro de 2025, em MS.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

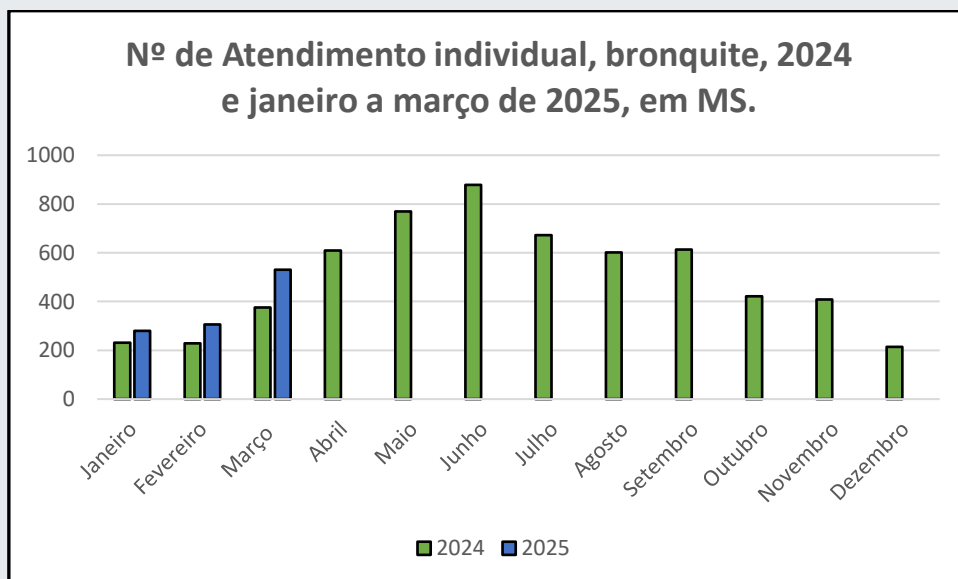
Contudo, quando analisamos os dados de atendimentos individuais para as doenças asma e bronquite na Atenção Básica, foi observado aumento no número de atendimento durante os três primeiros meses do ano de 2025 se comparado com o ano de 2024 (figuras 09 e 10).

Figura 09 – Atendimento individual, asma, 2024 - janeiro a março de 2025, em MS.



Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

Figura 10 – Atendimento individual, bronquite, 2024 - janeiro a março de 2025, em MS.



Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

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

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

Realizou participação no Comitê de Monitoramento de Eventos do município de Campo Grande visando informar e sensibilizar os profissionais de saúde sobre o Programa Vigidesastres.

Reunião com a defesa civil de Campo Grande, visando a melhor prevenção, vigilância e resposta referente aos impactos dos desastres.



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 CVE/IST - Realização de ações de vigilância e controle das IST no Estado. 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 da APS 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 2025
2022	212	169	169
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
87	-	-	-

O estado de Mato Grosso do Sul registrou 87 casos de sífilis congênita nesse primeiro quadrimestre. A fim de intensificar as ações de diagnóstico e controle da doença, foram distribuídos 3.344 kits de testes rápido destinados à triagem da sífilis em gestantes, parceiros e outras populações-alvo.

Ao longo do mesmo período, o SISLOGLAB contabilizou a realização de 25.960 testes rápidos para detecção de sífilis. Desse total, 1.648 testes apresentaram resultados reagentes.

Esses dados refletem a continuidade dos esforços no enfrentamento da sífilis no estado, especialmente no que se refere à prevenção da transmissão vertical. Ressalta-se a importância do diagnóstico precoce e da testagem em tempo oportuno, particularmente durante o pré-natal, como estratégias essenciais para a redução dos casos congênitos.

Cabe enfatizar que a equipe do IST/Aids e Hepatites Virais tem se dedicado com afinco ao acompanhamento sistemático desses indicadores, promovendo ações articuladas com os municípios e demais instâncias da gestão do SUS. No contexto, destacam-se os municípios de Dourados e Três Lagoas, que atualmente encontram-se em processo de pleito junto ao Ministério da Saúde para obtenção da Certificação de Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatite B, o que demonstra o compromisso regional com as metas de eliminação estabelecidas em âmbito nacional e internacional.

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

AÇÃO 19 CVE/ IST - 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 2025
2022	55%	75%	80%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

O Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SislogLab) registrou a realização de 26.481 testes rápidos para a detecção de HIV nos 78 municípios do Estado de Mato Grosso do Sul (a Capital é descentralizada). Comparando com o mesmo período de 2024, quando foram realizados 23.874 testes, observa-se um aumento de 2.607 testes, o que representa uma ampliação de diagnóstico de aproximadamente 10,9%. Além disso, foram efetuadas as seguintes distribuições: 2.236 auto testes de HIV, 15.640 unidades de gel lubrificante, 63.510 preservativos femininos, 1.252.800 preservativos masculinos, 4.842 kits de teste rápido de HIV e 638 kits de teste duo para a detecção simultânea de HIV e Sífilis.

Visando aprimorar a qualidade das informações fornecidas foram realizadas capacitações nos municípios de Corumbá e Paranaíba, com o objetivo de fortalecer as práticas de manejo e acompanhamento dos insumos e testes, garantindo maior efetividade nas ações de saúde pública.

A Secretaria de Estado de Saúde através da equipe do IST/AIDS tem acompanhado a expansão da disponibilização da PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) e PEP (Profilaxia Pós Exposição), com a inclusão do município de Chapadão do Sul no rol de localidades que realizam a dispensação desses medicamentos. Além disso, no intuito de descentralizar os insumos e otimizar o atendimento, os municípios de Chapadão do Sul e Bonito passaram a realizar a coleta de carga viral diretamente em seus territórios.

Além disso, participou do 1º Encontro Nacional para o Fortalecimento da Resposta à MPOX e AIDS avançada, ocorrido nos dias 24 e 25 de fevereiro em São Paulo. O evento teve como objetivo promover um espaço de trocas de experiências, além de proporcionar atualização técnica e programática sobre essas doenças, considerando a expansão do Circuito Rápido de Aids Avançada no Brasil.

Houve participação no Seminário Alusivo ao Dia Nacional de Enfrentamento ao HTLV, evento significativo para o aprofundamento das discussões sobre as formas de prevenção, diagnóstico e tratamento desse vírus, além de fortalecer o contexto nacional. Durante o seminário, foi apresentada a experiência exitosa do Mato Grosso do Sul no rastreamento do HTLV com coleta em papel filme em gestantes através do IPED/APAE.

Ao se considerar o ano de referência, no primeiro trimestre de 2022, foram realizados 13.974 testes rápidos para HIV. Em comparação com o mesmo período de 2025, no qual foram registrados 26.481 testes no sistema SISLOG, observa-se um aumento de 89,53% em relação à **linha base** estabelecida. Ressalta-se, contudo, que a presente análise contempla exclusivamente os meses de janeiro, fevereiro e março (dados parciais), uma vez que os dados referentes ao mês de abril ainda não foram integralmente consolidados na plataforma logística, cujo encerramento está previsto para o dia 10 de maio, o que inviabiliza, no momento, a avaliação completa do primeiro quadrimestre.

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

AÇÃO 20 CVE/TB – Realização de atividades de aprimoramento no diagnóstico precoce e tratamento oportuno de tuberculose.

AÇÃO 21 CVE/TB – Realização de atividades estratégicas para diagnóstico precoce e tratamento oportuno da tuberculose. Contrato de comodato de máquinas de TRM para diagnóstico de 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 2025
2022	52,1%	65%	65%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Saúde Prisional e Programa de Tuberculose e Hanseníase realizou uma ação de cidadania no Instituto Penal Feminino Irmã Irma Zorzi, com o objetivo de promover a saúde e o bem-estar das mulheres privadas de liberdade. Durante a ação, foram realizados vários atendimentos de saúde, incluindo: Coleta de escarro para diagnóstico de tuberculose, Testagem rápida para detecção de HIV, Hepatite B e C e Sífilis, atendimentos médicos e odontológicos.

Nesta ação, 311 internas foram atendidas e realizaram testagem rápida, resultando em 6 casos positivos para HIV, 39 para Sífilis, 1 para Hepatite B, 1 para Hepatite C. Além disso, todas as internas realizaram coleta de escarro e 42 sintomáticas respiratórias realizaram RX de tórax para detecção precoce de tuberculose e início imediato de tratamento, se necessário.

Em abril, foi realizada visita técnica ao município de Corumbá com o objetivo de avaliar as atividades do programa de tuberculose no sistema prisional masculino e feminino. Como resultado foi elaborado um relatório com levantamento situacional, destacando as fortalezas e vulnerabilidades do serviço, bem como orientações para diagnóstico e tratamento da tuberculose doença e orientações específicas da infecção latente pelo *Micobacterium tuberculosis* para os internos com diagnóstico de HIV/AIDS.

Além destas ações a Gerência monitora o SISLOG para distribuição do teste de tuberculose LF-LAM, analisa planilhas nominais de tuberculose e as notificações no ILTB e Sintomáticos Respiratórios.

Os resultados do LF-LAM atenderam às solicitações dos SAES do estado, controlando a coinfeção TB-HIV, permitindo diagnóstico precoce e tratamento oportuno. Foram liberados 19 kits (475 testes) para SAE Anastácio, SAE Coxim, SAE Dourados, SAE Paranaíba, SAE Ponta Porã, Centro de Doenças Infecto Parasitárias – CEDIP, Fundação Hospitalar de Costa Rica, Hospital Dia Esterina Corsini, Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU. Cujos resultados obtidos foram 110 testes realizados sendo 32 testes reagentes (29% de positividade) refletindo o compromisso com o diagnóstico precoce em população vulnerável.

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.

No primeiro quadrimestre do ano de 2025 (conforme coorte), o indicador de cura de tuberculose registrou 41,80%, este dado é reflexo principalmente do abandono de tratamento que registrou 10,66% dos pacientes, a taxa de óbito 5,7%, o que indica que a doença ainda é uma ameaça significativa à saúde pública e que necessita de intervenções como:

- Implementar estratégias para melhorar a adesão ao tratamento, como acompanhamento regular, apoio psicológico e educação em saúde.
- Identificar e abordar as causas do abandono do tratamento, como dificuldades de acesso aos serviços de saúde, estigma e falta de apoio social.
- Fortalecer a vigilância e o monitoramento da TB para detectar e tratar casos de resistência ao medicamento e outras complicações.

Webinários realizados pelo Ministério da Saúde com a participação da equipe:

- Pesquisa Nacional de Custos de Pacientes com Tuberculose, assistida em (11/02/2025);
- Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle da Tuberculose, assistida em (13/03/2025);
- Enfrentar o Estigma e a Discriminação: Caminhos para a abordagem mais inclusiva no cuidado à tuberculose, assistida em (18/03/2025);
- Dia Mundial de Luta Contra a Tuberculose: Perspectivas da resposta brasileira à doença, assistida em (24/03/2025);
- Oficina de Acolhimento de Coordenadores da Tuberculose, assistida em (04/04/2025);

- Ferramentas de Apoio para o Controle da Tuberculose: Sintomas Respiratórios de Tuberculose, Tratamento Preventivo e Acompanhamento Terapêutico, assistida em (15/04/2025);
- O Papel do Enfermeiro e do Farmacêutico no Diagnóstico e Tratamento Preventivo da Tuberculose, assistida em (17/04/2025).

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

AÇÃO 22 CVE/HANS – Realização das atividades estratégicas para diagnóstico precoce e tratamento oportuno da 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 2025
2022	72,9%	75%	75%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

A meta estabelecida visa alcançar uma taxa de cura de 75% entre os casos novos de hanseníase diagnosticados durante o período da coorte. Essa métrica é fundamental para avaliar a eficácia do tratamento e a capacidade dos serviços de saúde em garantir a adesão e conclusão do tratamento.

No primeiro quadrimestre, alcançamos uma taxa de cura de 54,41% (Dados parciais), indicando um progresso inicial, mas ainda um desafio para atingir a meta estabelecida.

Em janeiro, realizamos o apoio à campanha nacional dedicada à luta contra a hanseníase, com o objetivo de alertar os municípios e a população sobre os sinais e sintomas da doença, bem como desmistificar o preconceito que ainda existe. A gerência reforçou, neste mês, a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado para garantir uma vida saudável e sem risco de transmissão através da mídia e publicações no site SES: <https://www.saude.ms.gov.br/janeiro-roxo-ses-intensifica-combate-a-hanseniase-e-reforca-o-diagnostico-precoce/>.

Foi realizada reunião virtual de alinhamento entre a Gerência da Tuberculose, Hanseníase e Micoses Endêmicas, Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica e Vigilância Sanitária, em parceria com o Ministério da Saúde e ANVISA (Agência Nacional de

Vigilância Sanitária) para organização e programação do evento sobre Capacitação em Hanseníase com ênfase no medicamento Talidomida que acontecerá no final do mês de marcos de 2025.

A gerência em parceria com hospital São Julião e a SES, participou evento no dia 24/01 do termo de cooperação entre o hospital São Julião e o Instituto Aliança contra a Hanseníase (AAL) uma organização sem fins lucrativos que atua no combate à hanseníase, promovendo o diagnóstico, o tratamento adequado, reabilitação de pessoas afetadas pela doença, e o apoio à ciência. A parceria entre o Instituto AAL e o Hospital São Julião tem o potencial de transformar a realidade da hanseníase no estado, fortalecendo a rede de atendimento e trazendo dignidade e cuidado especializado para os pacientes.

A iniciativa visa estruturar uma rede de cuidados integrais em hanseníase, com foco no diagnóstico, tratamento e manejo de incapacidades físicas, além de qualificar os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). Entre as ações previstas, destacam-se:

- Implementação de estratégias inovadoras e capacitação profissional: formação de profissionais da APS para aprimorar a assistência aos pacientes.
- Oficina ortopédica especializada – FeetHansen: produção e distribuição de órteses e próteses personalizadas para prevenir e tratar deformidades.

Em apoio à campanha Janeiro Roxo a gerência disponibilizou 04 Kits de testes rápidos de hanseníase para auxiliar no diagnóstico. No sábado 25/01, o hospital São Julião realizou mutirão de exames de contato para pacientes previamente cadastrados, que convivem ou conviveram com casos notificados da doença. O exame de contato é essencial para interromper a cadeia de transmissão, especialmente nas fases iniciais, quando a doença pode ser controlada com mais facilidade. O Ministério da Saúde recomenda que os contatos domiciliares e sociais sejam avaliados anualmente para possíveis sinais da doença, podendo ser acompanhados por um período de até cinco anos.

No mês de fevereiro, a gerência estadual em parceria com programa municipal de hanseníase do município de Campo Grande e o convênio de hanseníase do hospital São Julião e a SES organizamos a WebAula de Capacitação para os ACS e ACE para utilização do Questionário QSH para triagem de contatos de hanseníase nos dias 10 e 11/02 com a participação do palestrante Marco Andrey Cipriani Frade, professor Associado de Dermatologia do Departamento de Clínica Médica da FMRP-USP Coordenador Centro de Referência em Dermatologia Sanitária - Hanseníase - HCFMRP-USP.



Quadro1- Quantitativo de Agentes Comunitários de Saúde participantes por dia e por Distritos Sanitário do município de Campo Grande, fevereiro de 2025.

Dia 10/02/2025 - 443 participantes:	Dia 11/02/2025 - participantes: 43
Anhanduizinho: 88	Anhanduizinho: 4
Bandeira: 49	Bandeira: 8
Centro: 26	Centro: 1
Imbirussu:33	Imbirussu:2
Lagora:113	Lagora:16
Prosa:29	Prosa:2

Participação da gerência estadual em Brasília no dia 13/02/2025 para a reunião sobre a atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica (PCDT) da Hanseníase conforme solicitação da Coordenação-Geral de Vigilância da Hanseníase e Doenças em Eliminação (CGHDE) do Ministério da Saúde. Os principais objetivos da reunião foram:

- Apresentação do formulário para sugestões de inclusão ou exclusão de tecnologias no PCDT da Hanseníase.
- Orientar os participantes sobre o preenchimento adequado do formulário;
- Esclarecer dúvidas sobre o processo de submissão e os próximos passos junto à Conitec e à Coordenação-Geral de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas;
- Auxiliar no processo solicitação de inserção/exclusão de propostas.

Reunião sobre a atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica (PCDT) da Hanseníase em Brasília no dia 13/02/2025:





No mês de março, a gerência estadual participou da Reunião Online sobre experiências com o uso do Teste Rápido para Hanseníase - REGIÃO CENTRO-OESTE com os Coordenadores (as) Estaduais do Programa de Controle e Eliminação da Hanseníase realizado pela Coordenação-Geral de Vigilância da Hanseníase e Doenças em Eliminação (CGHDE) do Ministério da Saúde. Os objetivos da reunião foram:

- Reunir os programas estaduais de enfrentamento da hanseníase por regiões para discutir a implementação dos testes rápidos nos estados;
- Fortalecer o uso do SIES como ferramenta de planejamento dos processos aquisitivos;
- Fortalecer o uso do E-SUS APS com registro do resultado do teste rápido.

Com foco nos cuidados de pacientes em uso do medicamento Talidomida, em especial as mulheres em idade fértil, a Gerência da Tuberculose, Hanseníase e Micoses Endêmicas, Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica e Vigilância Sanitária, em parceria com o Ministério da Saúde e ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), realizou nos dias 27 e 28 de março a capacitação “Hanseníase: ênfase no medicamento Talidomida”, no Centro de Convenções Dr. Günter Hans do Hospital São Julião, em Campo Grande.

A capacitação contou com a presença de aproximadamente 300 especialistas, entre médicos, residentes em fisioterapia e medicina, farmacêuticos, coordenadores municipais do Programa de Saúde Hanseníase e gestores da vigilância sanitária, além de representantes do Ministério da Saúde, ANVISA e profissionais do Hospital São Julião, referência no tratamento da hanseníase no Estado. O evento teve como objetivo capacitar os profissionais de saúde sobre o diagnóstico, tratamento e reações clínicas da hanseníase, bem como discutir sobre o uso seguro da talidomida, medicamento de extrema importância no tratamento de eritema nodoso hansênico, tanto na atenção primária quanto na especializada. A talidomida é um medicamento controlado e por ser uma medicação teratogênica que pode causar malformações congênitas ou outros danos ao feto em desenvolvimento, é fundamental seguir um protocolo de segurança rigoroso ao administrar este medicamento, principalmente em mulheres em idade fértil.



Capacitação Hanseníase com Ênfase no Medicamento Talidomida 27 e 28 de Março.

No mês de abril, a gerência estadual participou da Reunião presencial para discussões e definições dos critérios para as notificações do CID L99 em casos suspeitos de hanseníase, na Atenção Primária à Saúde (APS) e Atenção Especializada (AE) no estado de Mato Grosso do Sul.

Nesta reunião foi pactuado a elaboração de uma Nota Técnica com objetivo de orientar os profissionais de saúde quanto o fluxo de notificação compulsória do CID L99 (Outras afecções da pele e do tecido subcutâneo em doenças classificadas em outra parte) doença e agravo de interesse à saúde pública no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul conforme a RESOLUÇÃO CIB/SES N. 572, 12 de fevereiro de 2025. Atendimento para casos suspeitos de hanseníase na rede pública do estado. Após a elaboração da NT L99 a mesma será apresentada em reunião e na CIB para divulgação aos 79 municípios.

Participação na reunião com Coordenação-Geral de Vigilância da Hanseníase e Doenças em Eliminação (CGHDE) do Ministério da Saúde sobre as ações do Projeto Sasakawa de 2024 frente as capacitações de diagnóstico, tratamento, reações hansênicas, acompanhamento e Avaliação Neurológica Simplificada para avaliação Grau de Incapacidade em hanseníase.

A Gerência Estadual gerencia o Sistema de Informação Insumos Estratégicos – SIES para liberação de teste rápido de hanseníase, análise de planilhas nominais de hanseníase conforme liberação de medicamentos pela Assistência Farmacêutica.

Dentro do SIES os resultados alcançados incluíram orientação aos municípios em relação ao uso e registro correto do teste rápido de hanseníase, atendendo os 79 municípios na orientação e liberando a entrega de 48 kits que correspondem a 240 testes rápidos de hanseníase, via sistema, para 20 municípios (Amambai, Aquidauana, Caarapó, Campo Grande, Cassilândia, Chapadão do Sul, Corumbá, Costa Rica, Coxim, Dourados, Guia Lopes

da Laguna, Jaraguari, Miranda, Nova Andradina, Paranhos, Rio Brilhante, Rio Negro, São Gabriel, Sonora e Tacuru).

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

Webinários, realizados pelo Ministério da Saúde com a participação de toda equipe:

- **29 e 30 de janeiro:** Solenidade de Abertura - Hanseníase: Conhecer e cuidar de Janeiro a Janeiro e do II Seminário do Dia Mundial das Doenças Tropicais Negligenciadas.
- **04 de fevereiro:** Webinário para discutir a hanseníase nos territórios indígenas.
- **27 de fevereiro:** Webinário Lançamento do Aplicativo APPHANS e Boletins Epidemiológicos – uma oportunidade imperdível para quem atua ou tem interesse na saúde e cuidado integral de pacientes com hanseníase.
- **14 de março:** Webinário sobre diagnóstico diferencial das lesões da Hanseníase, oferecido pelo Projeto Educa DTN-VE.
- **26 de março:** Webinário exclusivo sobre o Uso de tecnologias biomoleculares disponíveis no SUS, para Avaliação de contatos

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 23 SAÚDE ÚNICA - 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.			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	0	3	1
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
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.

A meta proposta por esta coordenadoria de implementar em três municípios do estado a vigilância ativa de patógenos na abordagem em saúde única foi atendida por ações efetuadas nos municípios de Ladário, Corumbá e Porto Murtinho, por meio da execução do Projeto NAVIO: Navegação Ampliada para Vigilância Intensiva e Otimizada.

O objetivo da CSU é conduzir ações de vigilância em saúde com foco em saúde única, e para isso possui três linhas de atuação, sendo elas:

1) Desenvolvimento e execução de projetos de pesquisa

Esta linha de ação pretende favorecer a descoberta precoce de potenciais emergências que possam provocar grande impacto na saúde.

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	Rota
	prevista	
1	Novembro/ 23	LA-PM (Rota 1)
2	Fevereiro/2 4	LA-CA (Rota 2)
3	Janeiro/25	LA-PM (Rota 1)
4	Março /25	LA-CA (Rota 2)
5	Dezembro /25	LA-PM (Rota 1)
6	Fevereiro /26	LA-CA (Rota 2)
7	Setembro /26	LA-PM (Rota 1)
8	Fevereiro /27	LA-CA (Rota 2)
9	Setembro /27	LA-PM (Rota 1)
10	Fevereiro /28	LA-CA (Rota 2)

A terceira missão foi realizada em janeiro/fevereiro de 2025, percorrendo a Rota 1. Nesta ocasião foram atendidos 403 ribeirinhos para atendimento médico e procedimentos odontológicos, foram distribuídos cerca de mil kits odontológicos, 75 filtros de barro e medicamentos. As comunidades atendidas foram **Porto Murtinho, Forte Coimbra, Porto Esperança, Porto Morrinho e Porto da Manga**.

A quarta missão foi realizada em março/abril de 2025, percorrendo a Rota 2. Nesta ocasião foram atendidos cerca de 700 ribeirinhos para atendimento médico e procedimentos odontológicos, foram distribuídos cerca de dois kits odontológicos e medicamentos. As comunidades atendidas foram **Corumbá, Porto Domingos Ramos, Paraguai Mirim, Porto São Francisco, Porto São Pedro, Fazenda Amolar e Barra de São Lourenço**.

As amostras coletadas foram submetidas a diferentes testes para diagnóstico, empregando as técnicas de sorologia (testes rápidos – TR e EnzymeLinked Immunosorbent Assay - ELISA), biologia molecular e sequenciamento genético. Os metadados e os resultados preliminares das análises foram cadastrados na plataforma de gerenciamento de dados de

pesquisa, Research Electronic Data Capture (REDCap) e no sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).

Foram realizados na **terceira expedição** 245 hemogramas, 243 dosagens de glicose, 173 testes de perfil lipídico, 242 testes de função renal e dois testes rápidos para dengue NS1. Também, 22 testes para malária, 31 testes para sífilis, 21 testes para leishmaniose humana e 22 testes para infecção pelo HIV.

Durante a testagem, nenhum resultado reagente foi observado para malária ou leishmaniose humana. No entanto, 16 testes apresentaram reatividade para sífilis, dos quais, cinco foram confirmados por VDRL. Além disso, uma amostra foi positiva para HIV-1.

As amostras de soro de 380 pacientes (exceto para dengue IgG) foram testadas para detecção de anticorpos IgM e IgG contra os patógenos alvos. Entre as amostras testadas para dengue IgM, 26 foram reagentes, 12 indeterminadas e 336 não reagentes. Para dengue IgG, das 318 amostras testadas, 276 foram reagentes e 42 não reagentes. Nos testes para chikungunya IgM, 17 amostras foram reagentes, 14 indeterminadas e 349 não reagentes. Para chikungunya IgG, 30 apresentaram reatividade, 13 foram indeterminadas e 337 não reagentes. Para os testes de zika IgM, 6 pacientes foram reagentes e 374 não reagentes. Já para zika IgG, 163 foram reagentes, 14 indeterminados e 203 não reagentes. Em relação a toxoplasmose IgM, nenhuma amostra apresentou resultado reagente. Enquanto, para toxoplasmose IgG, 232 amostras foram reagentes, 5 apresentaram resultados indeterminados e 143 não reagentes.

Para avaliação da soroprevalência de Doença de Chagas (DCh), 374 amostras foram 14 submetidas a testes sorológicos utilizando as técnicas de Hemaglutinação Indireta (HAI) e ELISA. Na análise sorológica por HAI, nenhuma amostra apresentou resultado positivo. Em relação aos resultados do ELISA, 22 amostras apresentaram sororreatividade para DCh e 12 apresentaram resultados indeterminados.

Para diagnóstico de arbovírus, todos foram negativos. Para vírus respiratórios uma amostra coletada apresentou resultado detectável para SARS-CoV-2, e cinco amostras foram positivas para rinovírus.

O diagnóstico molecular de HTLV-1 e HTLV-2, a testagem foi realizada para 380 amostras, destas, foram identificadas quatro amostras detectáveis para HTLV-1, e uma amostra para HTLV-2.

A equipe de vigilância em águas realizou a coleta de 100 amostras de águas nos rios ao longo das comunidades, bem como no interior das casas dos ribeirinhos. Até o momento temos como resultados parciais amostras de água de casas impróprias para consumo (presença de coliformes totais e fecais). Todas as amostras dos rios apresentaram coliformes totais e fecais (*Escherichia coli*).

Foram coletados 6.883 insetos vetores, dos quais 5.782 eram mosquitos (84%) e 1.101 flebotomíneos (16%). Entre os mosquitos capturados, destacam-se os seguintes gêneros: Culex (30%), Aedes (26%), Psorophora (24%), Mansonia (2%) e Haemagogus (0,01%).

Durante as atividades de vigilância animal no Tramo Sul, foi realizada coleta de amostras de sangue total, soro, penas/pelos, swab de secreções de 22 aves domésticas, 25 cães, 3 gatos, 9 suínos, 3 equinos, 3 ovinos e 3 caprinos. Além disso, foi realizada a imunização de 45 animais (cães e gatos) contra raiva.

Os resultados da **quarta expedição** ainda estão em análise.

2) Análise e Processamento de Dados em Saúde Única

Esta linha de ação analisa e processa 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.

Por meio de auxílio técnico foram produzidos e publicados artigos científicos com dados estaduais, assim como já aprovados para publicação, conforme segue:



Outro avanço deste setor é o desenvolvimento de painéis junto a CTEC/SES, que agregam dados em Saúde Única. O painel produzido até o momento é o de brucelose, conforme segue:



3) Informações em Saúde Única

Esta linha de ação trabalha no intuito de divulgar informações produzidas pela CSU em parcerias interinstitucionais, intersetoriais e interdisciplinares, sempre com objetivo de instruir a população visando alcançar excelência em saúde no que concerne ao controle e prevenção de agravos/doenças.

Foram desenvolvidos os seguintes materiais:

Material: O Mistério da dor de barriga: Material desenvolvido em parceria entre Coordenadoria de Saúde Única, Coordenadoria de Vigilância Ambiental e Toxicológica (Gerência de doenças hídricas e alimentares), IAGRO e CETEC/SES visando atender demanda referente ao combate à cisticercose bovina.



Material Guia de boas práticas para a coexistência entre seres humanos e quatis:

Material desenvolvido em parceria entre Coordenadoria de Saúde Única e CRAS/IMASUL visando atender demanda referente a convivência harmônica entre seres humanos e a fauna silvestre.



Além das três linhas de ações da Coordenadoria de Saúde Única pré-definidas, o setor possui outras competências e uma delas é prestar apoio técnico às coordenadorias que compõem o organograma da Superintendência de Vigilância em Saúde para desenvolvimento de ações voltadas à redução agravos/doenças de importância à 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 na DINAPEC 2025

A Dinapec é uma feira tecnológica bianual realizada desde 2006 pela Embrapa Gado de Corte em Campo Grande. Os debates acerca do conceito de saúde única (One Health) têm cada vez mais ganhado espaço dentro de instituições que buscam o trabalho integrado entre saúde humana, animal e ambiental, e esta é a função da Coordenadoria de Saúde Única.



Participação na EXPOGRANDE 2025

Com foco na educação em saúde e na conscientização sobre os vínculos entre saúde humana, animal e ambiental, a SES (Secretaria de Estado de Saúde) realizou uma série de ações educativas voltadas a estudantes, profissionais e moradores da zona rural. As atividades foram promovidas pela Coordenadoria de Saúde Única, em parceria com a Iagro (Agência Estadual de Defesa Sanitária Animal e Vegetal), e apresentadas na última semana na 85ª edição da Expogrande, no Parque Laucídio Coelho, em Campo Grande.



Participação na Ação Agro Social em Campo Grande 2025

Ação Agro Social, iniciativa da Prefeitura de Campo Grande, leva serviços essenciais a comunidades rurais do município com a participação de diversos parceiros, dentre eles a SES, por meio da CSU.

Nestas ações, ocorridas em três assentamentos, foram atendidas cerca de 500 famílias e realizadas tratativas acerca da abordagem saúde única enfatizando o combate às arboviroses.



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 24 VISA - Inspeção em serviços de saúde de responsabilidade da visa Estadual e apoio às Visas municipais descentralizadas em inspeções sanitárias com repasse financeiro e contratação de empresa para desenvolvimento de software de gestão sanitária + manutenção do sistema informatizado.

AÇÃO 25 VISA - Inspeção em serviços de hemodiálise; sangue; banco de leite humano; hospitais com leito de UTI; serviços de radioterapia; serviços de quimioterapia; fertilização assistida; transplantes e internações psiquiátricas.

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 2025
2022	27%	67%	67%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

No primeiro quadrimestre, foram realizadas 156 inspeções em estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária. Desse total, 116 inspeções (74,4%) ocorreram em serviços de saúde, incluindo 14 demandas oriundas do Ministério Público e 40 ações conjuntas com as Vigilâncias Sanitárias municipais. Esses dados demonstram o apoio à descentralização das ações sanitárias e o fortalecimento do sistema estadual de vigilância sanitária.

META 1.3.2: Aumentar de 50% para 90% o percentual de inspeções nos serviços de alta complexidade

AÇÃO 26 VISA - Monitoramento de resíduos de antimicrobianos em alimentos de origem animal e implementar os programas estaduais de monitoramento já implantados em MS - (PEMQSA, PRO-iodo; ETC).

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de inspeções nos serviços de alta complexidade.

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	50%	90%	90%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Sob responsabilidade da Vigilância Sanitária Estadual, foram fiscalizados 30 serviços de saúde de alta complexidade. Esse total representa 100% das inspeções previstas para esse período. Entre os serviços fiscalizados, destacam-se: 5 hospitais com Unidade de Terapia Intensiva (UTI) – 16,7%; 1 serviço de quimioterapia – 3,3%; 7 serviços de radioterapia e ressonância magnética – 23,3%; 11 serviços de hemoterapia – 36,7%; e 6 serviços de hemodiálise – 20%. Esses dados evidenciam o compromisso com a qualificação da assistência em serviços de alta complexidade.

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 27 CVIST - Fortalecimento da área de saúde do trabalhador, para subsidiar a capacidade de diagnóstico da Renast para o desenvolvimento das ações em saúde do trabalhador de forma descentralizada e regionalizada.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações realizadas no período.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	0	50%	50%
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
44,3%	-	-	-

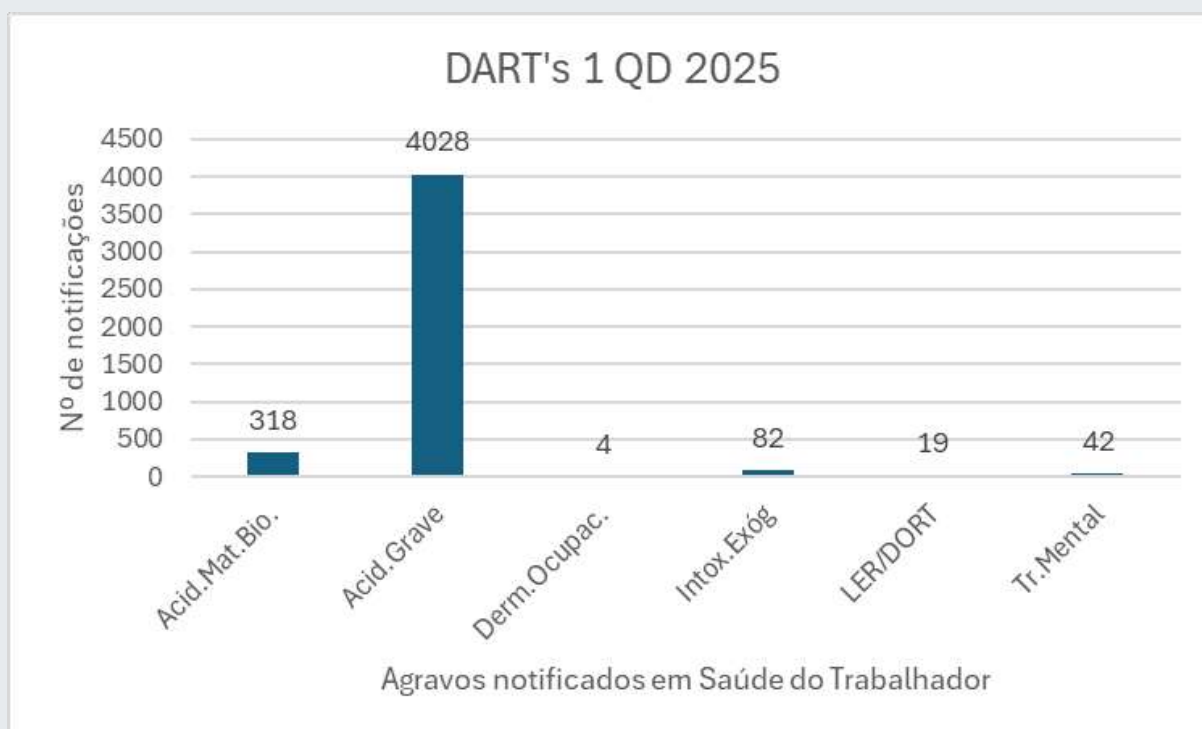
Apenas com as médias já atingimos 44,3% dos municípios, considerando que as notificações das doenças e agravos relacionados ao trabalho estão inseridas nas ações de educação em saúde do trabalhador e descentralização das ações de saúde do trabalhador e estratégias integradas de atenção e vigilância em 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.

Análise sistemática das notificações das doenças e agravos relacionados ao trabalho registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, observando os municípios que estão realizando essas notificações e o preenchimento do campo ocupação com objetivo de identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos

relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência de forma mais adequada.

Em relação às notificações das doenças e agravos relacionados ao trabalho registradas no primeiro quadrimestre de 2025 no SINAN tiveram 4.493 notificações. Sendo 4.028 de Acidente de Trabalho (AT), 318 notificações de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico (ATMB), 82 notificações de Intoxicação Exógena (IE) Relacionada ao Trabalho, 42 notificações de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, 19 notificações de LER/Dort, 4 de Dermatose ocupacional. Não tivemos nenhum registro de notificações de Câncer relacionado ao trabalho, Pneumoconiose e Perda Auditiva Induzida pelo ruído, (gráfico 2). Os dados estão atualizados até 05/05/2025.

Gráfico 2 - Distribuição das doenças e agravos relacionados ao trabalho no Estado de Mato Grosso do Sul, no 1º quadrimestre de 2025.



Fonte: SINAN NET/DGVS/CEVIST/SES/MS – 2024.

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

Esta busca ocorre diariamente e sistematicamente nos meios eletrônicos de maior relevância no estado, como Top Mídia News, Campo Grande News, Mídia Max, Dourados News, entre outros. Os dados coletados são tabulados em planilha Excel e o link dos rumores encaminhados para os serviços de saúde do trabalhador, referências técnicas dos municípios e

CEREST Regionais pertinentes para providências em relação à investigação e posterior notificação nos sistemas de informação pertinentes.

No primeiro quadrimestre de 2025 foram encontrados 104 rumores de agravos relacionados ao trabalho, que envolveram cerca de 125 trabalhadores, 100 do sexo masculino e 19 do sexo feminino. 6 trabalhadores não tiveram seu gênero divulgado.

A faixa etária de trabalhadores mais acometida foi dos 19 aos 29 anos com 26 casos (20,8%), seguida pelas faixas etárias dos 30 aos 39 anos (15,2%) com 19 casos e dos 40 aos 49 anos (13,6%) com 17 casos. A faixa etária dos 50 aos 59 anos (12,0%) apresentou 15 casos e acima ou igual a 60 anos apresentou 06 casos (4,8%). O item ignorado, que se refere quando a idade não é divulgada, teve 40 casos (32%). Houve também registro de 02 casos na faixa etária menor de 18 anos de idade (1,6%), conforme Figura 1.

A respeito do tipo de acidente, Figura 2, o acidente de trabalho Típico foi o mais acometido pelos trabalhadores com 52 casos (41,6%), seguido de 24 casos de Violência sem óbitos (19,2%) e 23 casos de acidentes de trabalho Típicos Fatais (18,4%). Os acidentes de trabalho de Trajeto e Trajeto Fatais apresentaram 19 (15,2%) e 03 casos (2,4%) respectivamente. Houve também 01 casos de Violência com óbito (0,8%), 02 casos de acidente com animal peçonhento sem (0,8%) e com (0,8%) óbito e 01 casos que permanece em investigação da etiologia (0,8%).

Houve notícias sobre agravos relacionados ao trabalho em 35 municípios neste período, abrangendo todas as 09 regiões de saúde do estado (Quadro 1). Os municípios que mais apresentaram notícias sobre agravos relacionados ao trabalho foram Campo Grande com 15 casos (14,4%), seguido pelo município de Dourados com 11 casos (10,6%), conforme Figura 3.

Quanto à ocupação, a área mais frequente nos rumores noticiados foi de transporte com 36 indivíduos, seguido por agropecuária com 22 indivíduos. 12 trabalhadores (9,6%) não tiveram sua ocupação especificada nas notícias. As demais ocupações estão listadas no Quadro 2.

Dos 104 rumores noticiados, **37 (35,6%)** haviam sido respondidos pelos municípios com relatórios de investigação e/ou fichas de notificação de acidente de trabalho do SINAN até o último dia do mês de dezembro de 2024. **Destes 37 rumores, 28 (75,7%) tiveram o acidente de trabalho/violência constatado e notificado; em 5 (13,5%) o acidente de trabalho/violência foi constatado, mas não conta com informações a respeito da notificação e em 4 (10,8%) não foi constatado acidente de trabalho/violência.** O Quadro 3 apresenta a situação de medidas tomadas e/ou conclusão das investigações em cada rumor noticiado até o último dia do mês de abril de 2025.

Todas as figuras e quadros mencionados encontram-se abaixo.

Figuras e Quadros com dados dos rumores de agravos relacionados ao trabalho noticiados no primeiro quadrimestre de 2025 no Estado de Mato Grosso do Sul.

Figura 1 – Distribuição de trabalhadores acometidos registrados na mídia eletrônica, segundo faixa etária, Mato Grosso do Sul, primeiro quadrimestre/2025 (n=125).

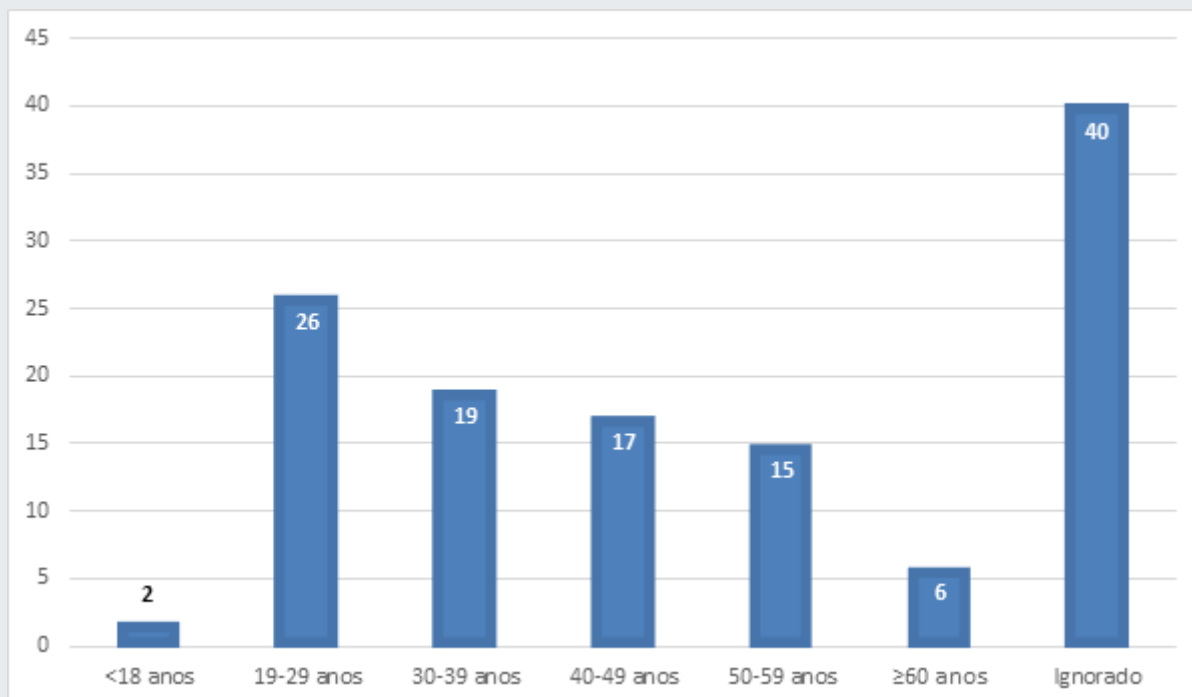
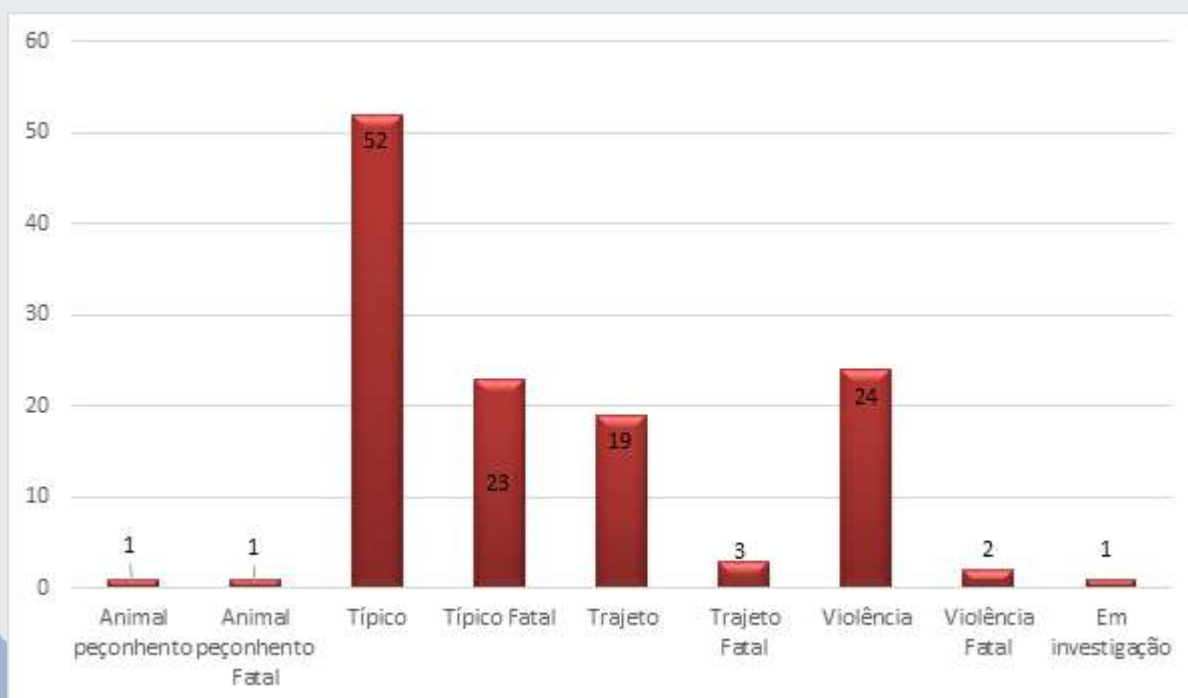


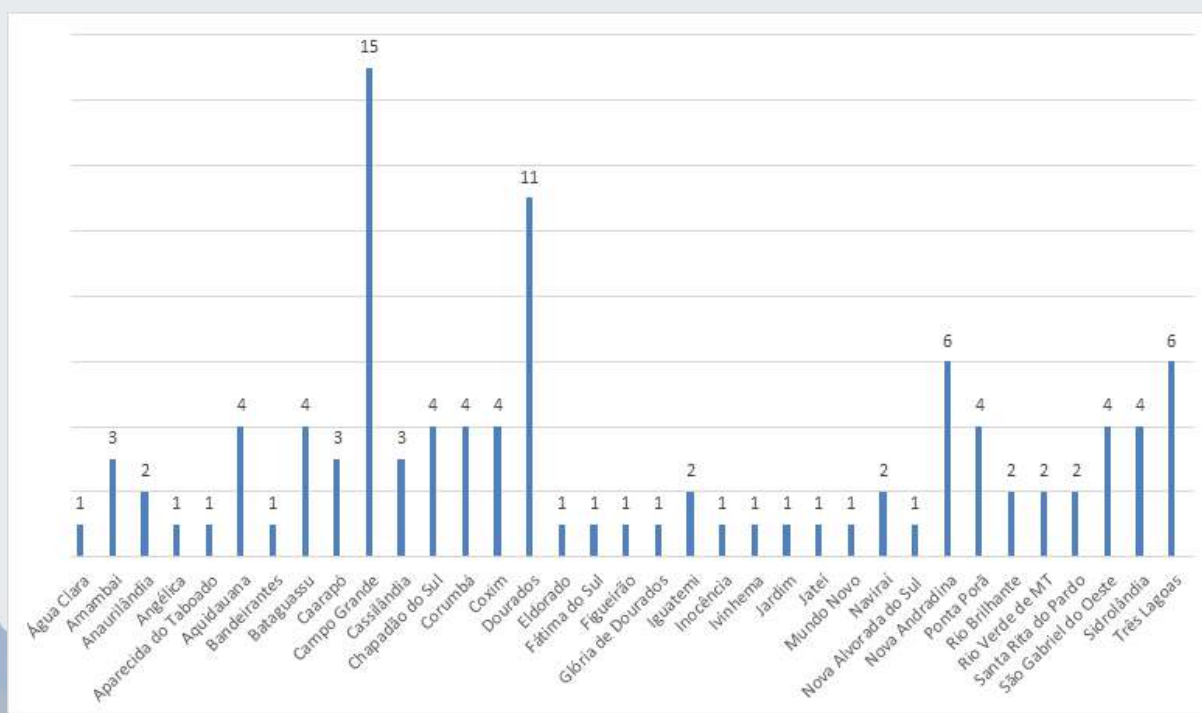
Figura 2 – Distribuição de trabalhadores acometidos registrados na mídia eletrônica, segundo o tipo de acidente, Mato Grosso do Sul, primeiro quadrimestre/2025 (n= 125).



Quadro 1 – Distribuição de municípios em que houve rumores noticiados de agravos relacionados ao trabalho registrados na mídia eletrônica, segundo região de saúde de ocorrência, Mato Grosso do Sul, primeiro quadrimestre/2025 (n=35).

REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE
Baixo Pantanal	2 municípios (Aquidauana e Jardim)
Centro	3 municípios (Bandeirantes, Campo Grande e Sidrolândia)
Centro Sul	7 municípios (Caarapó, Dourados, Fátima do Sul, Glória de Dourados, Jateí, Nova Alvorada do Sul e Rio Brilhante)
Leste	4 municípios (Água Clara, Bataguassu, Santa Rita do Pardo e Três Lagoas)
Nordeste	4 municípios (Aparecida do Taboado, Cassilândia, Chapadão do Sul e Inocência)
Norte	4 municípios (Coxim, Figueirão, Rio Verde de Mato Grosso e São Gabriel do Oeste)
Pantanal	1 município (Corumbá)
Sudeste	4 municípios (Anaurilândia, Angélica, Ivinhema e Nova Andradina)
Sul Fronteira	6 municípios (Amambaí, Eldorado, Iguatemi, Mundo Novo, Naviraí e Ponta Porã)

Figura 3 – Distribuição de rumores registrados na mídia eletrônica, segundo o município de ocorrência, Mato Grosso do Sul, primeiro quadrimestre/2025 (n=104).



Quadro 2 – Distribuição da ocupação dos trabalhadores acometidos registrados na mídia eletrônica, Mato Grosso do Sul, primeiro quadrimestre/2025 (n=125).

OCUPAÇÃO	QUANTIDADE DE TRABALHADORES
ÁREA: TRANSPORTE (36)	
Caminhoneiro	27
Entregador de alimentos	1
Moto entregador	6
Motorista de aplicativo	1
Motorista de Ônibus	1
ÁREA: AGROPECUÁRIA (22)	
Coletador de Mandioca	1
Serviços Gerais Rurais	2
Granjeiro	1
Peão de Fazenda	1
Trabalhador Rural	8
Operador de Máquinas Agrícolas	8
Veterinário	1
Trabalhador sem especificação	12
ÁREA: SEGURANÇA (10)	
Policial Militar	1
Funcionário de empresa de segurança armada	1
Sargento da Polícia Militar	1
Segurança	4
Vigilante	3
ÁREA: COMÉRCIO (9)	
Comerciante	1
Empresário de Lanchonete	1
Funcionário de Joalheria	1
Funcionário de Conveniência	1
Feirante	1
Vendedor Ambulante	2

Vendedor de Bombons	1
Vendedor de Rua	1
ÁREA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS (6)	
Auxiliar de Serviços Gerais	1
Diarista	1
Guardador de carro	1
Profissional do Sexo	2
Trabalhador de distribuidora	1
ÁREA: MANUTENÇÃO AUTOMOTIVA (5)	
Mecânico	3
Borracheiro	1
Trabalhador de lava jato	1
ÁREA: SAÚDE (5)	
Enfermeira	3
Técnica de enfermagem	1
Médico	1
ÁREA: CONSTRUÇÃO CIVIL (3)	
Pintor	2
Servente de Obras	1
ÁREA:FRIGORÍFICO (3)	
Trabalhador de Frigorífico	3
ÁREA: EDUCAÇÃO (3)	
Professor	3
ÁREA: ESPORTE (2)	
Competidor de rodeio em touros	2
ÁREA: AVIAÇÃO (2)	
Piloto de avião agrícola	2
ÁREA: SERVIÇO PÚBLICO (1)	
Servidor Público	1
ÁREA: MANUTENÇÃO (1)	
Calheiro	1
ÁREA: ATENDIMENTO AO PÚBLICO (1)	
Recepcionista de consultório médico	1
ÁREA: MEIO AMBIENTE (1)	

Catador de Recicláveis	1
ÁREA: ALIMENTAÇÃO (1)	
Cozinheira	1
ÁREA: CELULOSE (1)	
Trabalhador de extração florestal	1

Quadro 3 – Distribuição de rumores de agravos relacionados ao trabalho noticiados na mídia eletrônica, segundo situação de investigação, Mato Grosso do Sul, primeiro quadrimestre/2025.

SITUAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO (n=104)		
INVESTIGAÇÃO CONCLUÍDA	INVESTIGAÇÃO EM ANDAMENTO	SOLICITADO INFORMAÇÕES (Aguardando posicionamento dos municípios)
37	15	52

META 1.4.2: Promover educação permanente e qualificação dos técnicos e monitorar as ações de vigilância em saúde do trabalhador nos municípios.

AÇÃO 28 CVIST - Fortalecimento da capacidade técnica das vigilâncias, das redes de atenção à saúde e da população dos municípios para a sensibilização sobre os riscos à saúde que causam doenças e agravos provenientes das condições em que o trabalho é realizado.

Indicador de monitoramento da meta: Número de profissionais capacitados e municípios monitorados.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	0	90%	90%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	

Para o fortalecimento da capacidade técnica das vigilâncias, das redes de atenção à saúde e da população dos municípios foram realizadas varias ações de sensibilização para os profissionais de saúde, dentre elas são:

Alinhamento das ações de VISAT 2025, Apoio institucional sobre o incentivo Estadual de Saúde do Trabalhador de Naviraí, Orientação sobre Vigilância em Saúde do

Trabalhador (VISAT) e Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) para o município de Chapadão do Sul, Apoio Matricial em vigilância em Saúde do Trabalhador para outros componentes da Vigilância em Saúde, Apoio Matricial em Vigilância em Saúde do Trabalhador para outros componentes da Vigilância em Saúde, Apoio Matricial em vigilância em Saúde do Trabalhador para APS, Alinhamento de ações referente a inspeção sanitária em saúde do trabalhador na CT Libertar, Treinamento sobre Notificação de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho e participação das conferências municipais em saúde do trabalhador (em 18 municípios).

Realizado em Campo Grande (MS), On-line no dia 25/02/2025, das 09h às 11h. objetivos de apresentar conceitos e orientações técnicas sobre as notificações das Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART), comentar sobre a 4ª Conferência Estadual em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e reiterar a importância da intersetorialidade em Saúde do Trabalhador (ações com o MPT, MTE e outros órgãos). O público-alvo: profissionais dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, Serviços de Vigilância em Saúde do Trabalhador, Referências Técnicas em Vigilância de Saúde do Trabalhador Municipal que compõem a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) de Mato Grosso do Sul.

Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora: Etapa Municipal para a 4º Conferência Estadual em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e 5º Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. As imagens em seguida são da Conferência em Três Lagoas (MS), dias 10 e 11 de abril de 2025. A equipe da Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador/Cerest Estadual participou de conferências em **18 municípios:** Alcinoópolis, Anaurilândia, Bela Vista, Chapadão do Sul, Dourados, Itaquiraí, Naviraí, Nioaque, Paranaíba, Porto Murtinho, Ribas do Rio Pardo, Rio Brillhante, Rio Verde, Rochedo, Sete Quedas, Sidrolândia, Sonora e Três Lagoas



Treinamento sobre notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho: Realizado nos dias 23 e 24/04/2025, no Auditório do IMASUL. Contou com a presença de 53 profissionais de diversos órgãos e instituições do Estado de Mato Grosso do Sul. O treinamento teve como objetivo sensibilizar e qualificar os profissionais presentes para a

identificação das DART e notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho no Sinan, fortalecendo as ações de vigilância em saúde do trabalhador no âmbito municipal e estadual para subsidiar ações de promoção e prevenção da saúde dos trabalhadores. Este evento contou com a participação de profissionais da área de gestão de pessoas e de vários segmentos de setores públicos diretamente envolvidos na atenção, notificação e investigação de doenças e agravos relacionados ao trabalho.



TREINAMENTO SOBRE NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS E DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO
23 E 24 DE ABRIL DE 2025 - AUDITÓRIO IMASUL

Localização
Pólo Hospitalar e Patrimônio de Saúde
Coordenação de Saúde e Segurança do Trabalhador da Saúde (COSSTTS)
de ODIA/TS/DEGEST/SOTES da Secretaria de Saúde
Érica Rovers
Coordenadora-Geral de Saúde e Segurança do Trabalhador na Saúde (CGSATS)
do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho na Saúde (DGRATS) da SOTES da Secretaria de Saúde

Público-alvo
Profissionais da área de gestão de pessoas, do setor público, envolvidos na atenção, notificação e investigação das doenças e agravos relacionados ao trabalho.

Programação

23 abril - Manhã - 08h

- Contextualização Trabalho na Saúde e determinação social do processo saúde-doença.
- Apresentação do Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde e Segurança da Trabalhadora e do Trabalhador do SUS (PNAIST/SUS).

23 abril - Tarde - 13h

- Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART) e Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan).
- Como estabelecer a relação de doenças e agravos com o trabalho?

24 abril - Manhã - 08h

- Apresentação do Plano Setorial de Prevenção e Enfrentamento do Assédio e Outras Violências do Ministério da Saúde (PESADTE).
- Estudo de Casos de DART e Notificação.

Inscrição
CLIQUE AQUI ou utilize o QR Code abaixo

REALIZAÇÃO: SES, CGT, SGTES, APOIO: JAMPT, SETRA

Orientação sobre a importância do SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação, realizada no dia 24/04/2025, Foram repassadas informações sobre o sistema, sobre a necessária governabilidade pelo serviço de Vigilância Epidemiológica de Vicentina, acerca da disponibilidade das Fichas de Notificação/Investigação desse sistema nos estabelecimentos de saúde do município, capacitação dos profissionais que neles atuam para entenderem sua finalidade e, sobretudo, assegurar que todos estejam cientes acerca da obrigatoriedade do preenchimento oportuno e fidedigno destas, a fim de terem no município um banco de dados com a confiabilidade suficiente para nortear a construção de políticas públicas que atendam as demandas da população local.

Vigilância dos Ambientes e Processos de Trabalho - As inspeções sanitárias em saúde do trabalhador nos ambientes e processos de trabalho tem por objetivo 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.

No primeiro quadrimestre de 2025 foram realizadas **06 inspeções** sanitárias em ambientes e processos de trabalho para mapeamento de riscos, investigação de acidente de trabalho, averiguação de denúncias formais e apoio aos municípios. As inspeções aconteceram nos **municípios de Campo Grande, Corumbá, Naviraí e Paranaíba**, em vários ramos produtivos, como no ramo frigorífico de abate de bovinos nos Municípios de

Paranaíba e Naviraí, ramo bancário no Município de Corumbá, ramo alimentício no Município de Campo Grande, comunidade terapêutica no Município de Campo Grande e inspeção conjunta com técnicos do Município de Campo Grande, motivada por denúncia de acidente de trabalho.

Os relatórios produzidos foram encaminhados aos órgãos competentes e às empresas inspecionadas, com mapeamento de riscos à saúde do trabalhador e da trabalhadora e orientações visando implementar melhorias nos processos de trabalho, quando identificada a necessidade.



Banco – Município de Corumbá



Frigorífico – Município de Naviraí



Frigorífico – Município de Paranaíba Grande



C. Terapêutica – Município de Campo Grande

Concluimos que nesse quadrimestre foram 40,50% (32) municípios receberam ações em educação permanente e qualificação dos técnicos, sendo eles, Água Clara, Alcinoópolis, Anaurilândia, Antônio João, Aquidauana, Batayporã, Bela Vista, Campo Grande, Chapadão do Sul, Corumbá, Coxim, Dourados, Eldorado, Itaquiraí, Jardim, Mundo Novo, Naviraí, Nioaque, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã, Porto Murtinho, Ribas do Rio Pardo, Rio Brilhante, Rio Verde, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Sete Quedas, Sidrolândia, Sonora, Três Lagoas e Vicentina. Com aproximadamente 110 profissionais foram capacitados. Algumas formações ou áreas de atuação de profissionais capacitados são apresentados em seguida:

Acadêmico, Administração, Advogado, Analista, Assessor, Auxiliar/Assistente, Biomedicina, Ciências Biológicas, Ciências da Computação, Ciências Econômicas, Conselheiro, Coordenador, Delegado, Direito, Enfermagem, Enfermagem do Trabalho, Engenharia de Alimentos, Farmacêutico, Fiscal de Vigilância Sanitária, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Geografia, Gerente, Gestão em Vigilância Sanitária, Gestão Pública, Jornalista, Letras, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Pedagogia, Presidente do Conselho Municipal de Saúde, Presidente Institucional, Professor, Psicologia, Radiologia, Relações Internacionais, Serviço Social, Técnico de Segurança do Trabalho, Tecnólogo em Gestão de Serviços de Saúde e Vigilância em Gestão em Qualidade de Alimentos.

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 29 CVIST – Ampliação da capacidade técnica da RENAST.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Serviço de saúde do trabalhador estabelecido em todas as Regiões de Saúde.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	100%	100%	100%
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
NA	-	-	-

Serviço de saúde do trabalhador estabelecido em todas as Regiões de Saúde. Mato Grosso do Sul possui em **100% das regiões de saúde. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador:** Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador – CVIST/CEREST Estadual; **Cerest Regional:** Campo Grande, Dourados e Corumbá; **Serviço de Saúde do Trabalhador:** Aquidauana, Coxim, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã e Três Lagoas.

Projeto Renast Fronteiras MS

Ações realizadas no projeto Renast Fronteiras-MS, que tem por objetivo a implantação e implementação da atenção psicossocial nas fronteiras 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 a articulação de ações voltadas para a atenção psicossocial e reunião com o Ministério da Saúde para discussão das ações em

vigilância em saúde do trabalhador. O projeto envolve 15 municípios, sendo 13 (treze) da Região de Fronteira: Antônio João, Aral Moreira, Bela Vista, Caracol, Coronel Sapucaia, Corumbá, Japorã, Ladário, Mundo Novo, Paranhos, Ponta Porã, Porto Murtinho e Sete Quedas, além de 02 (dois) municípios estratégicos: Inocência e Ribas do Rio Pardo, que requerem uma atenção especial, considerando a iminente implantação de empreendimentos industriais de grande porte nestes locais.

Resultados: 07 (46,6%) dos 15 municípios do projeto receberam ação para fortalecimento da RENAST - Antônio João, Bela vista, Corumbá, Mundo Novo, Porto Murtinho, Ribas do Rio Pardo e Sete Quedas.

As ações realizadas foram: **Alinhamento das ações de VISAT 2025**, reunião on-line, com os objetivos de apresentar conceitos e orientações técnicas sobre as notificações das Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART), comentar sobre a 4ª Conferência Estadual em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e reiterar a importância da intersetorialidade em Saúde do Trabalhador (ações com o MPT, MTE e outros órgãos).

Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora: Etapa Municipal para a 4ª Conferência Estadual em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. A equipe da Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador/Cerest Estadual participou de conferências em 18 municípios: Alcinoópolis, Anaurilândia, Bela Vista, Chapadão do Sul, Dourados, Itaquiraí, Naviraí, Nioaque, Paranaíba, Porto Murtinho, Ribas do Rio Pardo, Rio Brilhante, Rio Verde, Rochedo, Sete Quedas, Sidrolândia, Sonora e Três Lagoas

Conferência Municipal de Saúde em Porto Murtinho (Dia 10 e 11 de abril de 2025)



Conferência Municipal de Saúde em Ribas do Rio Pardo (Dia 15 de abril de 2025)



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 30 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 2025
2022	8%	10%	10%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

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

- Supervisão ao local do futuro laboratório de fronteira Ponta Porã;
- Reunião com a Diretoria de Vigilância em saúde e o Secretário Municipal de Saúde de Ponta Porã;
- Participação no Projeto Vigi-RAM, rede do Ministério da Saúde que visa o controle de infecção e de microrganismos com possibilidade de resistência fúngica;
- Visitas a dois hospitais de Campo Grande sobre o fluxo de amostras a serem enviadas ao Lacen, em conjunto com a Gerência de Sistemas do Lacen e a Chefia de triagem e recebimento de amostras.

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 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 2025
2022	100%	10%	10%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

No âmbito do Programa de Monitoramento da Qualidade da Água em Serviços de Hemodiálise, foram coletadas e analisadas 156 amostras. Destas, 3,2% apresentaram resultados insatisfatórios. Os respectivos serviços foram imediatamente notificados para realizar a limpeza e desinfecção do sistema de tratamento de água, como medida preventiva para minimizar riscos à saúde dos pacientes renais crônicos.

Em atendimento ao Programa Estadual de Monitoramento da qualidade sanitária dos alimentos (PEMQSA, PROiodo, PROleite), com a participação das visas municipais de MS, foram coletadas 41 amostras de alimentos. Das amostras coletadas nenhuma apresentou resultados insatisfatórios.

Foram analisadas 39 amostras de alimentos com um total de 157 exames realizados, sendo 155 exames microbiológicos, 02 exames físico-químicos. Foram analisadas 28 amostras de águas residuais com um total de 32 exames realizados e analisadas 2.746

amostras de água com um total de 7.966 exames, sendo estes 5.112 exames microbiológicos e 2.854 exames físico-químicos. Foram encaminhadas 73 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: <i>Percentual da produção das análises laboratoriais de interesse a Saúde Pública.</i>			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	100%	100%	100%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

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 (2911 placas, 19226 tubos com meios de cultura, 451 frascos entre meios, soluções e corantes; totalizando 471,34 litros de soluções) além de kits para coleta distribuídos aos municípios e contratação de serviços de manutenção.

Foram analisadas 02 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.

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, Três Lagoas, Douradina, Dourados, Itaporã, Fátima do Sul e Ponta Porã.

Também foram realizados aproximadamente 485 exames no setor de Bacteriologia, 6.254 exames no setor de Hepatites Virais, 5.329 exames no setor de Imunologia, 9.065 exames no setor de Micobacteriologia, 772 exames no **setor de** Micologia, 109.020 exames no setor de Virologia, 877 exames no setor de Supervisão de lâminas de Tuberculose, Hanseníase, Diagnóstico de Malária e Chagas Agudo, totalizando 131.802 exames realizados na Divisão de Biologia Médica do LACEN.

Foram enviadas 876 amostras aos Laboratórios de Referência para os agravos que não possuem metodologia implantada no LACEN, 746 amostras para sequenciamento genômico e 161 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 na vigilância das doenças endêmicas aos 79 municípios com realização de visitas técnicas, capacitações e treinamentos para profissionais de vigilância, NRS, APS, laboratórios entre outros, adequação dos planos de contingência, realização de oficinas e simpósio sobre fluxos de notificações, coletas e manejo clínico das doenças endêmicas (Arboviroses, malária e doença de chagas). Incentivo financeiro para os municípios para ações de prevenção controle das arboviroses e manejo de pacientes.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de pacientes suspeitos para Arboviroses			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	80,38%	100%	10%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

No contexto do objetivo que visa priorizar as ações de vigilância em saúde em integração com a Atenção Primária à Saúde, e que propõe aumentar em 100% a detecção

oportuna de pacientes sintomáticos para arboviroses nos 79 municípios de Mato Grosso do Sul, a Gerência de Doenças Endêmicas (CEVE/Endêmicas) desenvolveu, entre janeiro e abril de 2025, uma série de ações articuladas no âmbito da Ação 37, que prevê apoio técnico aos municípios por meio de visitas técnicas e capacitações.

Foram realizadas análises sistemáticas dos bancos de dados do Sinan Online e Sinan Net, permitindo a identificação de possíveis falhas no fluxo de notificação e encaminhamento de casos. Essas análises contribuíram para a disseminação qualificada de informações por meio dos boletins epidemiológicos semanais de dengue e chikungunya, fortalecendo o monitoramento oportuno e contínuo dos agravos.

Com foco na capacitação e orientação dos profissionais de saúde da Atenção Primária, diversas atividades educativas foram desenvolvidas, incluindo web aulas com temáticas voltadas ao diagnóstico, manejo clínico e notificações das arboviroses. Dentre os temas abordados destacam-se: fluxo de vigilância das arboviroses, inserção de notificações no SINAN, diagnóstico e manejo clínico da dengue, testagem rápida e especificidades do atendimento pediátrico e ao idoso. Essas ações visaram padronizar os processos de trabalho e qualificar a resposta dos serviços de saúde frente aos casos suspeitos. Bem como participação ativa, com pauta permanente nas CIB de fevereiro, março e abril.

Além disso, a Gerência organizou e participou de webinários nacionais e reuniões técnicas, como os comitês técnicos das arboviroses e o Centro de Operações de Emergência (COE), em articulação com o Ministério da Saúde, SESAI e demais instituições parceiras. Essas atividades proporcionaram o alinhamento de estratégias, a validação de fluxos de notificação e a discussão de medidas de resposta frente ao aumento de casos, especialmente em áreas indígenas e municípios com alta incidência.

Destaque-se a atuação em campo com a realização de visitas técnicas a municípios como Terenos, Bandeirantes, Três Lagoas, Brasilândia, Ribas do Rio Pardo, Aquidauana, Rio Negro, Bataguassu, Douradina, Água Clara, Sete Quedas, Dourados, Fátima do Sul e Itaporã. Nessas localidades, ocorreram reuniões com gestores municipais, equipes de vigilância e controle de vetores, com o objetivo de alinhar condutas, esclarecer dúvidas e reforçar o fluxo de detecção e notificação de casos.

Também houve forte atuação na comunicação em saúde, com entrevistas em rádios, jornais e emissoras de TV, contribuindo para a sensibilização da população e dos profissionais sobre os sinais, sintomas e medidas de prevenção das arboviroses.

Outras ações relevantes incluíram a revisão e publicação do Plano de Contingência Estadual das Arboviroses 2025–2026, a realização da Oficina do Plano de Contingência com o Ministério da Saúde e superintendências da SES, e a participação em eventos estratégicos como a DINAPEC e a Ação Agro Social, em parceria com a Coordenação de Saúde Única.

Essas iniciativas demonstram o esforço contínuo da Gerência de Doenças Endêmicas em fortalecer a integração entre vigilância e atenção primária, ampliar a capacidade de resposta frente às arboviroses e atingir a meta de detecção oportuna de casos, promovendo assim maior resolutividade e efetividade nas ações de saúde pública no estado. Os principais resultados alcançados a partir das ações consistiram na ampliação e melhoria no monitoramento das arboviroses, malária e doença de chagas.

Web Aulas realizadas:

- Data 10/01/2025 – Fluxo de Vigilância das Arboviroses, com o objetivo de capacitar sobre o fluxo de notificação, por conta de novos colaboradores nos municípios devido a troca de gestão;
- Data 16/01/2025 – Participação Web Aula, tema: Inserção de Notificações de arboviroses no SINAN;
- Data 17/01/2025 – Participação Web Aula, tema: Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico;
- Data 21/01/2025 – Participação Web Aula, tema: Dengue na Infância;
- Data 30/01/2025 – Participação Web Aula, tema: Teste Rápido para Dengue;
- Data 31/01/2025 – Organização e 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 17/02/2025 – Organização e Realização Web Aula, tema: Nota Técnica – Teste Rápido de Dengue;
- Data 28/04/2024 – Organização e Participação Web Aula, tema: Manejo da Chikungunya e a Especificidade da Pessoa Idosa.

Participação em Webinários:

- Organização do Grupo de Apoio Técnico Estratégico – GATE.
- Preparação e Respostas para epidemias por Arboviroses.
- Plano de Ação para redução da Dengue e de Outras Arboviroses.
- Vigilância e Manejo Clínico da Febre Amarela.
- Introdução para Coleta de Dados da Vacina Dengue.

- Manejo Clínico de Chikungunya.
- Vigilância e Manejo Clínico de Chikungunya.
- Febre amarela: da suspeita ao manejo clínico do paciente.
- Vigilância e Manejo de Oropouche: Atenção Integrada à Saúde Materno-Infantil.
- Dengue: Vigilância, Manejo Clínico e Organização dos Serviços.
- Em Alusão ao Dia Mundial das Anomalias Congênitas.
- Discutindo Arboviroses com Especialistas.
- Febre Amarela: Fortalecendo as Ações de Vigilância, Assistência e Imunização nos Municípios.

Live:

- Farmácias e Farmacêuticas unidos contra a Dengue e Chikungunya.

Reuniões:

- 07 e 08/01/2025: Comitê Técnico das Arboviroses;
- 09/01/2025: Vídeo Conferência – COE Arboviroses - Ministério da Saúde;
- 13 e 14/01/2025: Comitê Técnico das Arboviroses;
- 22/01/2025: Alinhamento sobre Fluxo de Notificação em Ribas do Rio Pardo;
- 24/01/2025: 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;
- 06/02/2025: Reunião no DSEI para alinhamento devido o aumento de casos nas aldeias;
- 17/02/2025: Comitê Técnico das Arboviroses;
- 18/02/2025: Alinhamento Arboviroses – SES e Ministério da Saúde;
- 24/02/2025: Comitê Técnico das Arboviroses;
- 28/02/2025: Reunião com SESAI, Ministério da Saúde para alinhamento devido ao aumento de casos nas populações indígenas;
- 31/03/2025: Comitê Técnico das Arboviroses;
- 01/04/2025: Comitê Estadual das Arboviroses;
- 16/04/2025: Comitê Técnico das Arboviroses;
- 16/04/2025: Cenário epidemiológico da chikungunya e ações realizadas (vigilância e assistência) – Ministério da Saúde;
- 23/04/2025: COE Campo Grande;

- 25/04/2025: Conselho Estadual de Saúde;

Comunicação nas mídias:

- 10/01/2025: Entrevista TV Record;
- 11/01/2025: Rádio CBN e Jornal O Estado;
- 12/02/2025: SBT;
- 13/02/2025: TV Morena;
- 14/02/2025: SBT;
- 17/02/2025: Rádio Mega 94;
- 10/04/2025: Entrevista SBT;
- 11/04/2025: TV Morena;
- 30/04/2025: TV Morena

META 1.6.2: Aumentar 90% das visitas domiciliares para o Controle de Vetores.

AÇÃO 38 VETORES: Implementação de ações no controle de Vetores das Leishmanioses, Chagas, Dengue, Chikungunya e Zika no estado.

AÇÃO 39 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 40 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 41 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 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 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 2025
2022	78%	90%	85%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
75,66%	-	-	-

A análise do percentual de imóveis visitados para vigilância e controle de vetores, com base nos registros do Programa e-Visit@, revela que a cobertura domiciliar pelos Agentes de Controle de Endemias foi de **73,68 %** no 1º ciclo (janeiro–fevereiro de 2025) e **77,64 %** no 2º ciclo (março–abril de 2025), conforme tabelas abaixo, ambos abaixo do patamar mínimo de **80 %** preconizado pelo estado. A média dos dois ciclos atingiu **75,66 %**, evidenciando fragilidades na execução das ações de campo e apontando para a necessidade de reforço nas estratégias de supervisão, logística e engajamento comunitário.

O momento é intensificar esforços e as medidas de prevenção por parte de todos para reduzir a transmissão das doenças, evitar o agravamento dos casos, preparar os serviços de saúde para o manejo clínico, vigilância e controle das arboviroses que incluem a vigilância entomológica, combate aos vetores, atividades de informação, educação e comunicação, recebimento e distribuição de insumos para o combate de vetores, materiais de trabalho da visita domiciliar, bem como o gerenciamento de resíduos produzidos em todas as etapas de controle vetorial, em especial as do *Aedes aegypti*; atividades de fiscalização e supervisão das ações para o alcance de metas, envio de dados à esfera federal, elaboração e execução de treinamentos.

Tabela 01. Planilha de produção referente ao 1ºCiclo, janeiro e fevereiro.

MUNICÍPIO	IMÓVEIS		% META
	RG	TRABALHADOS	
Água Clara	8.864	6.918	78,05%
Alcinópolis	2.401	2.209	92,00%
Amambai	16.470	11.438	69,45%
Anastácio	12.317	9.429	76,55%
Anaurilândia	3.590	2.846	79,28%
Angélica	5.891	3.643	61,84%
Antônio João	3.587	977	27,24%
Aparecida do Taboado	15.838	13.068	82,51%
Aquidauana	25.033	21.496	85,87%
Aral Moreira	3.273	900	27,50%

Bandeirantes	4.103	2.739	66,76%
Bataguassu	12.614	11.820	93,71%
Bataiporã	5.131	4.384	85,44%
Bela Vista	10.046	4.245	42,26%
Bodoquena	3.520	3.283	93,27%
Bonito	12.012	10.573	88,02%
Brasilândia	6.854	5.548	80,95%
Caarapó	14.805	8.180	55,25%
Camapuã	6.513	4.439	68,16%
Campo Grande	453.881	166.766	36,74%
Caracol	1.877	1.370	72,99%
Cassilândia	12.444	11.279	90,64%
Chapadão do Sul	17.572	15.064	85,73%
Corguinho	2.648	2.258	85,27%
Coronel Sapucaia	5.781	5.206	90,05%
Corumbá	43.454	27.660	63,65%
Costa Rica	13.734	12.411	90,37%
Coxim	19.276	7.394	38,36%
Deodápolis	7.470	6.856	91,78%
Dois Irmãos do Buriti	4.664	3.464	74,27%
Douradina	2.137	1.166	54,56%
Dourados	146.700	49.750	33,91%
Eldorado	5.936	4.899	82,53%
Fátima do Sul	11.771	8.112	68,92%
Figueirão	1.621	575	35,47%
Glória de Dourados	5.215	2.805	53,79%
Guia Lopes da Laguna	5.419	3.787	69,88%
Iguatemi	6.094	4.516	74,11%
Inocência	5.054	4.701	93,02%
Itaporã	8.601	6.782	78,85%
Itaquiraí	6.314	5.843	92,54%
Ivinhema	14.372	9.941	69,17%
Japorã	1.087	1.076	98,99%
Jaraguari	2.546	1.613	63,35%
Jardim	15.067	15.758	104,59%
Jateí	1.413	1.334	94,41%
Juti	3.781	2.094	55,38%
Ladário	7.636	7.026	92,01%
Laguna Carapã	2.222	2.120	95,41%
Maracaju	20.457	14.418	70,48%
Miranda	8.623	7.997	92,74%

Mundo Novo	10.123	4.865	48,06%
Naviraí	28.770	24.260	84,32%
Nioaque	4.162	656	15,76%
Nova Alvorada do Sul	10.663	10.073	94,47%
Nova Andradina	23.128	20.164	87,18%
Novo Horizonte do Sul	1.958	1.961	100,15%
Paraíso das Águas	2.327	2.253	96,82%
Paranaíba	27.997	9.255	33,06%
Paranhos	3.219	2.903	90,18%
Pedro Gomes	3.597	3.478	96,69%
Ponta Porã	46.383	35.798	77,18%
Porto Murtinho	4.066	3.354	82,49%
Ribas do Rio Pardo	10.932	5.158	47,18%
Rio Brilhante	17.352	15.497	89,31%
Rio Negro	2.884	2.566	88,97%
Rio Verde de Mato Grosso	10.426	8.977	86,10%
Rochedo	2.564	1.832	71,45%
Santa Rita do Pardo	2.588	2.172	83,93%
São Gabriel do Oeste	14.938	12.969	86,82%
Sete Quedas	5.418	4.412	81,43%
Selvíria	4.192	3.266	77,91%
Sidrolândia	19.645	16.596	84,48%
Sonora	7.025	4.829	68,74%
Tacuru	2.178	818	37,56%
Taquarussu	1.710	1.043	60,99%
Terenos	6.419	1.311	20,42%
Três Lagoas	79.353	68.762	86,65%
Vicentina	3.913	3.689	94,28%

Legenda:

	Não atingiu a meta de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados.
	Precisa atualizar o número de imóveis (meta física não pode ultrapassar 100% dos imóveis cadastrados).

Fonte: e-Visit@, 2025.

Tabela 02. Planilha de produção referente ao 2ºCiclo, março e abril.

MUNICÍPIO	IMÓVEIS	% META

	RG	TRABALHADOS	
Água Clara	8.948	6.414	71,68%
Alcinópolis	2.355	2.161	91,76%
Amambai	16.485	10.842	65,77%
Anastácio	12.317	9.594	77,89%
Anaurilândia	3.590	3.241	90,28%
Angélica	5.891	3.336	56,63%
Antônio João	3.587	1.631	45,47%
Aparecida do Taboado	15.896	13.788	86,74%
Aquidauana	25.098	21.818	86,93%
Aral Moreira	3.273	2.835	86,62%
Bandeirantes	4.134	3.471	83,96%
Bataguassu	12.614	11.262	89,28%
Bataiporã	5.131	4.228	82,40%
Bela Vista	10.024	4.592	45,81%
Bodoquena	3.526	2.948	83,61%
Bonito	12.016	10.237	85,19%
Brasilândia	6.874	5.889	85,67%
Caarapó	14.153	11.524	81,42%
Camapuã	6.513	6.138	94,24%
Campo Grande	455.149	160.905	35,35%
Caracol	1.877	1.547	82,42%
Cassilândia	12.447	11.307	90,84%
Chapadão do Sul	17.585	13.103	74,51%
Corguinho	2.646	2.546	96,22%
Coronel Sapucaia	5.127	5.067	98,83%
Corumbá	43.382	29.989	69,13%
Costa Rica	13.735	12.764	92,93%
Coxim	19.276	6.309	32,73%
Deodápolis	7.478	6.340	84,78%
Dois Irmãos do Buriti	4.664	4.109	88,10%
Douradina	2.138	1.322	61,83%
Dourados	149.681	52.097	34,81%
Eldorado	5.937	4.991	84,07%
Fátima do Sul	11.771	9.919	84,27%
Figueirão	1.584	1.352	85,35%
Glória de Dourados	5.215	2.112	40,50%
Guia Lopes da Laguna	5.419	3.704	68,35%
Iguatemi	6.094	5.558	91,20%
Inocência	4.929	4.829	97,97%
Itaporã	8.612	7.759	90,10%
Itaquiraí	6.316	6.044	95,69%
Ivinhema	14.402	11.813	82,02%
Japorã	1.087	975	89,70%
Jaraguari	1.729	771	44,59%
Jardim	15.112	16.292	107,81%
Jateí	1.413	662	46,85%
Juti	3.781	2.896	76,59%

Ladário	7.443	6.450	86,66%
Laguna Carapa	2.222	2.160	97,21%
Maracaju	20.457	1.756	8,58%
Miranda	8.628	7.965	92,32%
Mundo Novo	10.128	8.958	88,45%
Naviraí	28.786	18.059	62,74%
Nioaque	4.162	311	7,47%
Nova Alvorada do Sul	10.663	9.947	93,29%
Nova Andradina	23.192	17.650	76,10%
Novo Horizonte do Sul	1.958	1.961	100,15%
Paraíso das Águas	2.327	2.253	96,82%
Paranaíba	28.137	23.439	83,30%
Paranhos	3.238	2.876	88,82%
Pedro Gomes	3.597	3.486	96,91%
Ponta Porã	46.402	34.411	74,16%
Porto Murtinho	4.066	3.178	78,16%
Ribas do Rio Pardo	10.952	6.659	60,80%
Rio Brilhante	17.333	15.320	88,39%
Rio Negro	2.887	2.632	91,17%
Rio Verde de Mato Grosso	10.457	8.773	83,90%
Rochedo	2.564	1.416	55,23%
Santa Rita do Pardo	2.597	2.163	83,29%
São Gabriel do Oeste	14.967	13.000	86,86%
Sete Quedas	5.418	4.389	81,01%
Selvária	4.230	2.571	60,78%
Sidrolândia	19.646	16.966	86,36%
Sonora	6.348	6.244	98,36%
Tacuru	2.181	2.099	96,24%
Taquarussu	1.727	1.644	95,19%
Terenos	6.418	3.829	59,66%
Três Lagoas	79.517	66.425	83,54%
Vicentina	3.905	2.837	72,65%

Legenda:	
	Não atingiu a meta de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados.
	Precisa atualizar o número de imóveis (meta física não pode ultrapassar 100% dos imóveis cadastrados).

Fonte: e-Visit@, 2025.

A Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores tem como principal objetivo assessorar, capacitar, planejar, coordenar, fiscalizar e avaliar as ações de controle de vetores realizadas pelos municípios em todo o Estado. As atividades incluem a vigilância entomológica, combate aos vetores, atividades de informação, educação e comunicação, recebimento e distribuição de insumos para o combate de vetores, materiais de trabalho da visita domiciliar, bem como o gerenciamento de resíduos produzidos em todas as etapas de controle vetorial, em especial as do *Aedes aegypti*; atividades de fiscalização e supervisão das

ações para o alcance de metas, envio de dados à esfera federal, elaboração e execução de treinamentos de pessoal. Além disso, a Coordenadoria também executa, de forma suplementar, as ações de entomologia e controle de vetores nos municípios quando constatada a insuficiência da ação municipal; aquisição e distribuição de equipamentos para aplicação de inseticidas, materiais de trabalho a campo para os municípios, e outros necessários a execução das atividades.

Neste quadrimestre, compreende ao período em que é esperado o aumento no registro do número de casos de arboviroses, portanto, as ações foram voltadas com os seguintes objetivos:

- Assessoria aos gestores devido a mudanças nas equipes em decorrência das eleições municipais;
- Reunião técnica com os representantes políticos, com ênfase nos municípios prioritários – em alta incidência, para pactuar estratégias de controle;
- Supervisão em municípios conforme mapa de calor;
- Capacitação sobre os sistemas e-visita, SIES, SisPNCD, DATASUS;
- Intervenção química com equipamento de UBV pesado, in loco, para bloqueio de transmissão, bem como manutenção dos equipamentos utilizados na aplicação de inseticidas, tabela 01.

Tabela 01. Síntese de atividades realizadas pela equipe da Gerência de Controle de Vetores das Arboviroses.

PERÍODO	ORIGEM	DESTINOS			
Assessoria às equipes técnicas e gestoras municipais para orientá-las sobre as ações de prevenção e controle das arboviroses, visto a mudança de gestão e o cenário preocupante de alta incidência de casos.					
03/02 a 07/02	Dourados	Aparecida do Taboado	Paranaíba	Cassilândia	Chapadão do Sul
	Campo Grande	Corumbá	Anastácio		
10/02 a 14/02	Campo Grande	Rio Verde	Coxim		
	Campo Grande	Antônio João	Ponta Porã	Aral Moreira	Amambai
17/02 a 21/02	Três Lagoas	Alcinópolis	Figueirão	Camapuã	
	Dourados	Tacuru	Sete Quedas	Japorã	Mundo Novo
24/02 a 28/02	Três Lagoas	Nova Andradina	Batayporã	Taquarussu	
10/03 a 14/03	Campo Grande	Rio Negro	Corguinho	Rochedo	
	Três Lagoas	Deodápolis	Glória de Dourados	Vicentina	
	Dourados	Itaquiraí	Eldorado		

	Jardim	Porto Murtinho	Caracol		
17/03 a 21/03	Três Lagoas	Paranaíba	Selvíria	Cassilândia	
	Dourados	Deodópolis	Fátima do Sul		
	Campo Grande	Aral Moreira	Bela Vista		
24/03 a 28/03	Dourados	Ivinhema	Angélica	Novo Horizonte do Sul	Vicentina
07/04 a 11/04	Três Lagoas	Ribas do Rio Pardo	Campo Grande		
	Campo Grande	Dourados	Rio Brilhante		
22/04 a 25/04	Três Lagoas	Água Clara			
	Jardim	Bodoquena	Miranda		
	Dourados	Naviraí	Coronel Sapucaia	Glória de Dourados	
	Campo Grande	Bonito	Nioaque		
	Dourados	Nova Andradina	Batayporã		
Assessoria técnica sobre os sistemas SisPNCD, SIES e LIRAa com o objetivo de fortalecer as ações de controle das arboviroses no município, e supervisão nos agentes de controle de endemias para aprimoramentos dos trabalhos nos municípios em destaque no mapa de calor de ocorrência de casos de arboviroses.					
17/02 a 21/02	Três Lagoas	Paraíso das Águas	Costa Rica	Inocência	
	Três Lagoas	Brasilândia	Bataguassu	Anaurilândia	
10/03 a 14/03	Três Lagoas	Paranhos	Iguatemi		
07/04 a 11/04	Campo Grande	Nova Andradina	Batayporã		
22/04 a 25/04	Campo Grande	Laguna Carapã			
Assessoria e acompanhamento das ações no controle de vetores em conjunto com a Defesa Civil					
07/04 a 11/04	Jardim	Vicentina			
Assessoria técnica com orientação sobre a instalação do projeto das EDLs.					
08/04 a 10/04	Campo Grande	Três Lagoas			
	Dourados	Três Lagoas			
Assessoria aos Coordenadores Municipais de Endemias referentes ao Incentivo Financeiro Estadual de que trata a Lei 4841/2016 e suas alterações.					
17/03 a 21/03	Campo Grande	Juti	Caarapó	Laguna Carapã	Aral Moreira
22/04 a 25/04	Campo Grande	Ribas do Rio Pardo	Água Clara	Inocência	

Reunião técnica com os gestores políticos e de saúde de municípios prioritários para discutir e pactuar estratégias para o combate às arboviroses, abordando as ações de bloqueios, visitas domiciliares, integralidade ACS e ACE, índices de vigilância epidemiológica e entomológica, métodos de diagnóstico, estratégias de busca ativa de casos suspeitos, cobertura vacinal para dengue, fluxo de informações sobre notificações e o manuseio de dados no SINAN.

03/02 a 05/02	Campo Grande	Corumbá	Ladário	Miranda	
10/02 a 14/02	Campo Grande	Sonora	Pedro Gomes	Água Clara	Selvíria
20/02 a 21/02	Campo Grande	Bonito			
05/03 a 07/03	Campo Grande	Glória de Dourados	Jateí		
11/03 a 14/03	Campo Grande	Sonora	Pedro Gomes	Alcinópolis	
18/03 a 21/03	Campo Grande	Inocência	Aparecida do Taboado	Paraíso das Águas	
23/04 a 24/04	Campo Grande	Sete Quedas			

Intervenção química com equipamento de UBV pesado, em perímetros definidos com maior incidência vetorial, visando a quebra da cadeia de transmissão de Arboviroses. A atividade será realizada de forma regular respeitando o ciclo gonotrófico do vetor.

24/02 a 28/02	Campo Grande	Rio Verde de MT			
10/03 a 14/03	Três Lagoas	Aparecida do Taboado			
	Campo Grande	Antônio João			
	Três Lagoas	Aquidauana	Inocência		
31/03 a 04/04	Aquidauana	Glória de Dourados			
07/04 a 11/04	Campo Grande	Antônio João			
	Aquidauana	Paraíso das Águas			
	Três Lagoas	Paranaíba			
22/04 a 25/04	Três Lagoas	Bataguassu			

Manutenção de equipamentos utilizados na aplicação de inseticidas.

25/04 a 28/04	Campo Grande	Dourados			

Capacitação da equipe da Coordenação de Vetores do Município, proporcionando uma compreensão detalhada sobre o funcionamento e as funcionalidades do sistema **e-Visit@**, o qual foi desenvolvido para otimizar o registro, monitoramento e acompanhamento das visitas, com foco no combate e controle de endemias.

10/03 a 14/03	Campo Grande	Dourados			
24/03 a 28/03	Campo Grande	Bandeirantes			
07/04 a 11/04	Campo Grande	Ponta Porã			

Capacitação da equipe de Coordenadores de Vetores e Digitadores sobre o sistema SIES , dos municípios pertencentes à microrregião de centro sul. Com o objetivo de melhorar as informações do PNCD sobre o controle de insumos, logística de recebimento, armazenamento e distribuição; visto que 03 municípios (Jateí, Fátima do Sul, e Glória de Dourados) estão com dificuldades para preencher o sistema em decorrência da recente nomeação de servidores aos cargos.					
24/03 a 28/03	Campo Grande	Jateí			
Capacitação de coordenadores recém-empossados e digitadores, do controle de vetores dos municípios para uso eficiente dos sistemas do DATASUS , visando a melhoria contínua dos processos de gestão e análise de dados em saúde.					
17/03 a 21/03	Três Lagoas a Campo Grande	Municípios de Bela Vista, Bonito, Corguinho, Dois Irmãos do Buriti e Rochedo.			
07/04 a 11/04		Municípios de Alcinoópolis, Eldorado, Figueirão, Paranaíba, Ribas do Rio Pardo e Sidrolândia.			
22/04 a 25/04		Municípios de Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia e Ladário.			

Fonte: CCV, 2025.

Ainda, em apoio às ações executadas pelos municípios, foram disponibilizados insumos, nebulizadores costais motorizados, inseticidas e UBV pesado – esse último apenas àqueles que atendiam aos critérios de risco com alta incidência de casos.

Em relação ao 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 quadrimestre a gerência prestou apoio nas ações de controle das arboviroses, participando de reuniões técnicas com os gestores municipais e também, executou atividades pertinentes ao setor, tabela 02.

Tabela 02. Síntese de atividades realizadas pela equipe da Gerência de Controle de Leishmaniose, Chagas e Malária.

PERÍODO	ORIGEM	DESTINOS
Assessoria às equipes técnicas e gestoras municipais para orientá-las sobre as ações de prevenção e controle das arboviroses, visto a mudança de gestão e o cenário preocupante de alta incidência de casos.		

03/02 a 07/02	Dourados	Aparecida do Taboado	Paranaíba	Cassilândia	Chapadão do Sul
17/02 a 21/02	Dourados	Tacuru	Sete Quedas	Japorã	Mundo Novo
24/03 a 28/03	Dourados	Ivinhema	Angélica	Novo Horizonte do Sul	Vicentina
22/04 a 25/04	Dourados	Naviraí	Coronel Sapucaia	Glória de Dourados	
Assessoria técnica nas ações de prevenção e controle de Leishmanioses nos municípios, bem como avaliar atividades do Programa de Controle de Leishmanioses.					
17/03 a 21/03	Campo Grande	Guia Lopes da Laguna	Jardim	Nioaque	
22/04 a 25/04	Dourados	Terenos	Dois Irmãos do Buriti		
28/04 a 30/04	Três Lagoas	Bataguassu	Brasilândia		
Participação em reunião com a Superintendência de Vigilância em Saúde, Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores, CIR e CIB.					
30/01 a 31/01	Dourados a Campo Grande				
19/03 a 21/03					
31/03					
07/04 a 11/04	Dourados	Ponta Porã	Campo Grande		

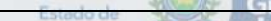
Fonte: CCV, 2025.

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). O Laboratório da Gerência Técnica de Entomologia de Campo Grande é considerado referência para os três Laboratórios Regionais e demais municípios do Estado, prestando apoio aos Laboratórios de Entomologia de Nível Municipal (Campo Grande, Coxim e Corumbá). Entre as atividades desenvolvidas estão:

- Vigilância passiva, com revisão de 10% das amostras de imaturos de Culicídeos (larvas e pupas), provenientes dos Laboratórios de Entomologia das Secretarias Municipais de Saúde, e de 10% das lâminas de Triatomíneos enviadas aos núcleos regionais;
- A vigilância entomológica por meio de armadilha de oviposição (ovitrapas); e elaboração, mensal, de mapas dos municípios em atividades para divulgação nos Boletins Epidemiológicos da SES;
- Investigação e levantamento entomológico de flebotomíneos, 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;
- Empréstimo de equipamentos laboratoriais aos municípios para que esses realizem suas ações; e
- Atividades de assessoria e capacitação nos municípios do Estado, tabela 03.

Tabela 03. Síntese de atividades realizadas pela equipe da Gerência de Controle de Entomologia.

PERÍODO	ORIGEM	DESTINOS		
Levantamento entomológico de flebotomíneos em áreas com transmissão de leishmaniose visceral.				
17/02 a 21/02	Três Lagoas	Bataguassu		
22/04 a 25/04	Três Lagoas	Chapadão do Sul		
Realizar aferição (vazão, pressão, rotação, coleta e análise de tamanho de gotas) dos equipamentos Ultra Baixo Volume – UBV veicular para aplicação do inseticida espacial CIELO.				
17/03 a 21/03	Dourados	Campo Grande		
22/04 a 25/04	Dourados	Terenos	Dois Irmãos do Buriti	
Apresentar o projeto de implementação da vigilância entomológica com armadilhas de oviposição e assessoria técnica as ações referentes ao Laboratório de Entomologia.				
10/03 a 14/03	Campo Grande	Figueirão	Alcinópolis	Sonora
	Dourados	Bonito	Bodoquena	Jardim
28/mar	Campo Grande	Terenos		
22/04 a 25/04	Campo Grande	Anastácio	Sidrolândia	
	Campo Grande	Chapadão do Sul		
	Três Lagoas	Chapadão do Sul		
	Dourados	Japorã	Paranhos	Tacuru
Participação em reunião com a Superintendência de Vigilância em Saúde e Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores.				

30/01 a 31/01	 Dourados a Campo Grande		
31/mar			
08/04 a 09/04	Dourados	Três Lagoas	
Capacitação para identificação de larvas e pupas de mosquitos de importância médica.			
17/03 a 21/03	Campo Grande	Guia Lopes da Laguna	Maracaju

Fonte: CCV, 2025.

Já em relação a equipe 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.

No quadrimestre atual, foram realizadas viagens com o objetivo de alinhar estrategicamente e operacionalmente os municípios devido à mudança de gestão. Através de reuniões com o (a) secretário (a) de saúde e a nova equipe de controle de vetores para orientar sobre a continuidade e melhoria das atividades de controle do *Aedes aegypti* e outras arboviroses; reforçar o uso das plataformas e-visit@s endemias e e-agente como ferramentas de monitoramento; e identificar necessidades de estrutura e capacitação da equipe. Tais visitas são essenciais para garantir que os programas e ações sigam os objetivos do Ministério da Saúde e que os municípios mantenham o compromisso com a redução dos índices de infestação e suas consequências.

Tabela 04. Síntese das viagens realizadas para atividades de assessoria e participação em eventos pela Gerência de Resíduos Químicos e Mobilização Social.

PERÍODO	ORIGEM	DESTINOS			
Assessoria às equipes técnicas e gestoras municipais para orientá-las sobre as ações de prevenção e controle das arboviroses, visto a mudança de gestão e o cenário preocupante de alta incidência de casos.					
03/02 a 07/02	Campo Grande	Corumbá	Anastácio		
10/02 a 14/02		Antônio João	Ponta Porã	Aral Moreira	Amambai
10/03 a 14/03		Rio Negro	Corguinho	Rochedo	
17/03 a 21/03		Aral Moreira	Bela Vista		
07/04 a 11/04		Dourados	Rio Brilhante		
22/04 a 25/04		Bonito	Nioaque		

Fonte: CCV, 2025.

O incentivo financeiro é regulamentado conforme a Resolução SES n. 268/24, que estabelece as diretrizes da Lei Estadual n. 4.841/16, recentemente alterada pela Lei Estadual n. 6.287/24. O pagamento desse incentivo está condicionado ao cumprimento de metas físicas, especialmente no que se refere às visitas domiciliares, ao correto preenchimento da produtividade de cada agente, ao alcance das metas estabelecidas e às responsabilidades na validação das informações lançadas digitalmente pelos agentes nas plataformas do Sistema e-Visit@ Endemias e do Sistema e-Agente, tabela 06.

O repasse foi executado nos termos da resolução aos 79 municípios, tabela 05.

Tabela 05. Processos em execução para repasse do Incentivo Financeiro Estadual, conforme a Lei Estadual n. 4.841/16.

PROCESSO	FONTE / PORTARIA	VALOR ESTIMADO INICIAL	SITUAÇÃO	VALOR EMPENHADO	TOTAL PAGO	TOTAL ANULADO	SALDO NE	1º QUADRIMESTRE (Jan. a Abril)
27/003207/2025	150010021		empenhado - sendo utilizado	6.742.042,80	6.742.042,80		-	6.742.042,80
27/002051/2024	150010021	2.351.712,00	encerrado com o pagamento	184.500,00	175.770,28	8.643,00	86,72	175.770,28
TOTAIS		17.134.835,97		10.000.464,06	7.732.579,34	18.018,00	2.249.866,72	7.732.579,34

Fonte: CCV, 2025.

ANEXOS

Figuras 01 a 05. Reunião técnica emergencial às arboviroses.





Figuras 06 e 07. Aferição dos equipamentos Ultra Baixo Volume – UBV veicular para aplicação do inseticida espacial CIELO.



Figuras 08 e 09. Intervenção química com equipamento de UBV pesado.



Figura 10. Manutenção reparativa e preventiva nos equipamentos de UBV.



Figura 11. Oficina de capacitação em Campo Grande para aprimoramento de sistemas.



Fonte: CCV, 2025.

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 43 CVE/ZOONOSES - Implementar ações de diagnóstico precoce em humanos para tratamento oportuno e controle ambiental das leishmanioses.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de pacientes suspeitos para Leishmaniose Visceral Humana.

<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	75%	100%	50%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

O quadro abaixo demonstra uma redução de 20% nos casos confirmados e o registro de dois óbitos por Leishmaniose Visceral (LV) em 2025, quando comparado ao ano anterior, que se justifica pelas estratégias estabelecidas para diagnóstico precoce e tratamento oportuno dos casos. Em relação a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA), houve aumento de 27% nos casos confirmados e a confirmação de um óbito.

Agravado	Número de casos novos		Número de óbitos		Taxa de letalidade (%)	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Leishmaniose Visceral Humana	25	20	0	3	-	15%
Leishmaniose Tegumentar Americana	52	66	0	1	-	2%

Fonte: Dados apurados através do SINAN, em 29/04/2025.

Para o diagnóstico de LV, foram distribuídos 111 testes rápidos, além daqueles que são rotineiramente realizados no LACEN. Todos os casos novos, recidivas e profilaxia secundária em pacientes com coinfeção LVH-HIV foram atendidos oportunamente, conforme quadro abaixo. Foram atendidas 212 solicitações de medicamentos para tratamento de leishmaniose.

Quadro 2- Quantitativo de medicamento dispensado para o tratamento de leishmaniose no estado de Mato Grosso do Sul, durante o ano de 2025.

Medicamento	Quantidade	Apresentação
Desoxicolato de Anfotericina B	0	Ampola
Anfotericina B Lipossomal	170	Ampola
Antimoniato de meglumina	34	Ampola
Pentamidina	8	Ampola
Miltefosina	11	Comprimido

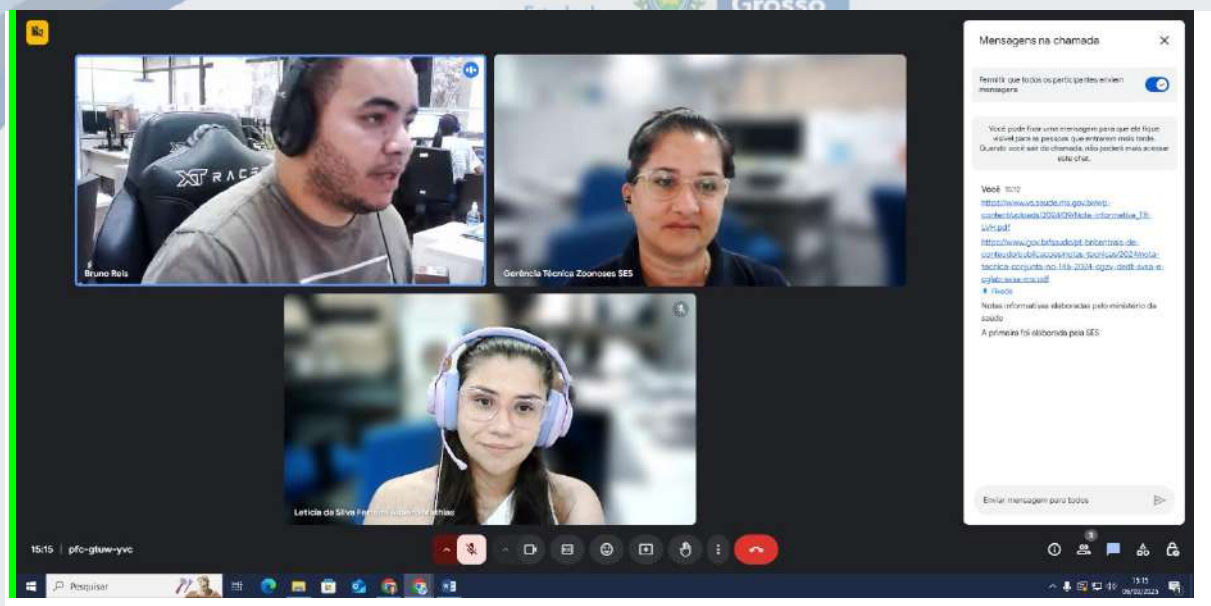
No que se refere ao controle da doença em cães, foram distribuídos 475 testes diagnósticos rápidos para LVC destinados a triagem dos animais suspeitos dos inquéritos caninos realizados quando há ocorrência de casos humanos de leishmaniose visceral nos municípios e 1 kit de ELISA. Além destes, são realizados testes confirmatórios pelo LACEN.

Atividades complementares:

Orientação na elaboração e implementação do Plano de Ação para a Intensificação da Vigilância e Controle das Leishmanioses nos municípios.

Aquisição de insumos, planejamento técnico e operacional para realização das atividades anuais do projeto de encoleiramento nos municípios de Três Lagoas, Corumbá, Aquidauana e Anastácio, visando estabelecer uma ferramenta de prevenção e controle da doença nesses municípios;

Reunião com a Atenção Primária sobre acesso ao e-SUS APS para acesso aos resultados dos pacientes com suspeita de leishmaniose visceral.



Reuniões com os municípios de Aquidauana, Corumbá, Corguinho, Ladário, Bataguassu, para orientação sobre as ações de vigilância e situação epidemiológica;

Participação do Programa SUS Digital MS (oficina) na Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser;

Reuniões com o Ministério da Saúde: orientações a respeito das atividades em conjunto sobre a Raiva, Leishmanioses e Influenza Aviária;

Reunião com a Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores de Mato Grosso do Sul;

Participação na DINAPEC (Fórum Pré-Cop), realizada na EMBRAPA GADO DE CORTE;



Participação na Ação Agro Social juntamente com a prefeitura do município de Campo Grande: orientações sobre a Raiva, Atendimento Antirrábico, Leishmaniose Visceral e Tegumentar, Febre Maculosa, Hantavirose;



No dia 30 de abril foi realizada uma reunião no período matutino no Hospital Regional de Mato Grosso Sul em Campo Grande sobre atualizações no tratamento intralesional de pacientes com leishmaniose tegumentar. No período vespertino foi realizada uma reunião com o Ministério da 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 antirrâbicos humano.

AÇÃO 44 CEVE/ZOONOSES - Fortalecimento da vigilância das zoonoses e ações voltadas a utilização racional dos imunobiológicos. Pagamento de incentivo financeiro para campanha de vacinação antirrábica em cães e gatos.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de tratamentos inadequados de profilaxia pós-exposição de atendimentos antirrâbicos			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	22,3%	30%	10%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
4,7%	-	-	-

Foram registrados no estado de Mato Grosso do Sul, 2.047 atendimentos antirrâbicos humanos, sendo 4,7% deles realizados em desacordo com as normativas do Ministério da Saúde, ou seja, os animais eram passíveis de observação (cães e gatos), mas foram indicados como tratamento a administração do soro e/ou vacina. Diante da escassez no abastecimento de SAR, IGAHR e Vacina Vero, esforços têm sido destinados para a orientação do uso racional dos insumos. Ainda assim, foram distribuídas 7.840 doses de Vacina contra raiva em cultivo

celular/ VERO, 839 frascos de Imunoglobulina humana antirrábica e 720 ampolas de soro antirrábico humano.

Os casos de raiva em herbívoros e quirópteros foram monitorados e indicadas ações de bloqueio vacinal em regiões de foco e perifoco, bem como busca ativa de possíveis contatos humanos.

Atividades complementares:

- I. Capacitação sobre Atendimento Antirrábico na APS.
- II. No dia 30 de abril de 2025, no período vespertino, foi realizada uma reunião com Silene Manrique Rocha, do Ministério da Saúde.

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 45 *FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência multiprofissional em cuidados continuados integrados para R1 e R2.*

<i>Indicador de monitoramento da meta: Número de vagas de residência multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados para R1 e R2 ofertadas.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	28	112	28
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
22	-	-	-

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). Esses programas de residência em saúde vem atendendo as demandas do

cuidado mais ampliado em idosos, materno infantil e pessoas com necessidades especiais. Os programas são de dois anos e vem contribuindo no cuidado integral a essa população alvo. O programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados (CCI), bem como as residências médicas em Clínica Médica e Oftalmologia que possuem atividades no Hospital São Julião são estratégias para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) e para a linha de cuidado das doenças crônicas em especial a saúde do idoso.

META 2.1.2: Ofertar 48 vagas de residência uniprofissional para enfermagem obstétrica para Residente 1º e 2º ano.

AÇÃO 46 *FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência uniprofissional para Enfermagem Obstétrica para R1 e R2.*

<i>Indicador de monitoramento da meta: Número de vagas anuais de residência uniprofissional para enfermagem obstétrica para R1 e R2 ofertadas.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	12	48	12
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
12	-	-	-

A Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica trata-se de um dos programas apoiados primeiramente pela SES, já que a Saúde Materno Infantil faz parte de uma gama de indicadores essenciais para atestar a qualidade da saúde pública do território e o programa é responsável por impulsionar e qualificar o o cuidado de maneira integral e ampliado.

META 2.1.3: Ofertar 56 vagas de residência multiprofissional em reabilitação física para Residente 1º e 2º ano.

AÇÃO 47 *FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência multiprofissional em Reabilitação Física para R1 e R2.*

<i>Indicador de monitoramento da meta: Número de vagas anuais de residência multiprofissional em reabilitação física para R1 e R2</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	14	56	14
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
11	-	-	-

A Residência Multiprofissional em Reabilitação Física é ofertada em parceria com a UFMS cujo profissionais residentes são das áreas de enfermagem, fonoaudiologia, psicologia, fisioterapia, nutrição e serviço social.

O programa ofertou as 14 vagas para residentes de 1º e 2º ano, conforme a meta estabelecida no PES, porém o número de profissionais inscritos na residência ficou no quantitativo de 11 profissionais.

META 2.1.4: Ofertar 48 vagas de residência multiprofissional em saúde da família (saúde indígena) para Residente 1º e 2º ano.

AÇÃO 48 *FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência multiprofissional em saúde da família (saúde indígena) para R1 e R2.*

<i>Indicador de monitoramento da meta: Número de vagas anuais de residência multiprofissional em saúde da família (saúde indígena) para R1 e R2 ofertadas.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	12	48	14
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
20	-	-	-

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família é desenvolvido em parceria com a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), com enfoque na saúde das pessoas e povos indígenas.

A oferta é feita em Campo Grande que têm um total de 18.439 mil indígenas residentes, ocupando a primeira posição entre os municípios do Estado que possuem domicílios particulares permanentes ocupados com pelo menos um morador indígena (IBGE, 2022).

Essa população vive em 24 Aldeias ou Comunidades indígenas distribuídas em contexto urbano do município de Campo Grande.

É importante destacar que houve um aumento no número de profissionais que se inscreveram no programa superando a meta definida que era de 14 residentes no 1º e no 2º ano, ampliando para 20 profissionais.

META 2.1.5: Ofertar 144 vagas em residência multiprofissional paciente crítico - Campo Grande - para Residente 1º e 2º ano.

AÇÃO 49 **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 2025
2022	0	144	36
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Sendo fundamental destacar que os programas a seguir são **ofertas desenvolvidas em parceria com a UFMS**, inserindo-se assim no apoio da SES para o cumprimento das **Metas 2.1.5 e 2.1.6**. Estes programas incluem:

- **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**

Atualmente, este projeto encontra-se em **fase de análise de viabilidade técnica, jurídica e financeira** tanto na SES/MS quanto na UFMS.

META 2.1.6: Ofertar 24 vagas em residência uniprofissional Cirurgia Bucomaxilo facial - Campo Grande - para Residente 1º, 2º e 3º ano.

AÇÃO 50 **FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO** - Realização de residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilo facial R1 e R2.

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 2025
2022	0	24	4
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Sendo fundamental destacar que os programas a seguir são **ofertas desenvolvidas em parceria com a UFMS**, inserindo-se assim no apoio da SES para o cumprimento das **Metas 2.1.5 e 2.1.6**. Estes programas incluem:

- **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**

Atualmente, este projeto encontra-se em **fase de análise de viabilidade técnica, jurídica e financeira** tanto na SES/MS quanto na UFMS.

META 2.1.7: Ofertar 36 vagas de residência médica em oftalmologia para Residente 1º, 2º e 3º ano.

AÇÃO 51 *FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residência médica em oftalmologia para R1, R2 e R3.*

Indicador de monitoramento da meta: Número de vagas anuais de residência médica em oftalmologia para R1, R2, R3 ofertadas.

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	9	36	9
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
11	-	-	-

A Residência Médica em Oftalmologia tem a duração de 3 anos e apresentou um aumento de profissionais superior a meta estabelecida de 3 residentes no 1º, 2º e 3º ano, atualmente, o programa conta com 11 médicos residentes em oftalmologia.

META 2.1.8: Ofertar 32 vagas de residência médica em Clínica Médica para Residente 1º e 2º ano.

AÇÃO 52 *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.

<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	8	32	8
Monitoramento			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
12	-	-	-

A Residência Médica em Clínica Médica, cuja a meta é de 8 profissionais residentes também apresentou um aumento significativo, já que os médicos residentes inscritos no programa passaram de 08 para 12 profissionais, sendo possível em análise rápida identificar que entre esse aumento considerável está a necessidade da Rede de Saúde em concentrar esforços no cuidado às condições crônicas de saúde da população.

META 2.1.9: Ofertar 20 vagas em medicina da família e da comunidade junto a UFMS para Residente 1º e 2º ano.

AÇÃO 53 **FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO** - Realização de residência em medicina geral 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.

<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	5	20	5
Monitoramento			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
6	-	-	-

A relevância da Residência Médica em Medicina da Família e da Comunidade dá-se fundamentalmente pelo modelo de atenção definido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) que adota a Atenção Primária a Saúde (APS) como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede, espaço no qual o profissional médico, especialista em Saúde da Família e da Comunidade, desempenha o papel relevante na condução das pessoas no território em que vivem.

A parceria com a UFMS vem atendendo as demandas da APS de forma integrada e também tem apresentado um aumento na procura do programa por parte dos profissionais médicos.

META 2.1.10: Ofertar 10 cursos livres para trabalhadores da saúde para apropriação de ferramentas pedagógicas.

AÇÃO 54 *FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO – Qualificação de trabalhadores da área da saúde para apropriação de ferramentas pedagógicas.*

Indicador de monitoramento da meta: Número de cursos livres realizados			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	2	10	2
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
01	-	-	-

No 1º quadrimestre de 2025, em janeiro iniciou-se o curso Saúde e Bem Viver em parceria com a Fiocruz Recife (OBSERVAPICS) e área PICS de Mato Grosso do Sul contemplando 230 alunos, distribuídos em 09 regiões do Estado com encerramento previsto para junho de 2025.

META 2.1.11: Ofertar de 32 cursos de qualificação dos trabalhadores, gestores e Controle Social do Sistema Único de Saúde (cursos livres).

AÇÃO 55 *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 2025
2022	6	32	8
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
23	-	-	-

A Escola de Saúde Pública (ESP/MS) ofertou nesse 1º quadrimestre de 2025, um quantitativo superior a meta estabelecida de cursos nas modalidades, presencial, à distância e híbrida, como: * Curso ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco (híbrido) – 02 ofertas Município: Campo Grande, Sidrolândia.

* Curso SBAV – Suporte Básico e Avançado de Vida (híbrido) – 07 ofertas

Municípios: Água Clara, Campo Grande, Dourados, Ribas do Rio Pardo, Sidrolândia

* Treinamento de Suporte Avançado de Vida para servidores do HRMS – 08 ofertas

* Curso Prático de Biópsia para Prevenção do Câncer Bucal – 01 oferta

Município: Corumbá, Ladário, Miranda

* Formação de Multiplicadores MI-mhGAP – 01 oferta

- Municípios: Anastácio, Aquidauana, Bela Vista, Bodoquena, Bonito, Campo Grande, Caracol, Dois Irmãos do Buriti, Guia Lopes da Laguna, Jardim, Maracaju, Miranda, Nioaque, Porto Murtinho.

Além dos cursos de qualificação, a ESP/MS também oferta webaulas de temáticas relevantes definidas pelas áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS), como:

- Quando a Nutrição é prioridade, a Saúde Avança.
- O Transtorno do Espectro Autista: Uma Visão sobre Percepções, Desenvolvimento e Intervenção.
- Nota Técnica - Padronização para Registro da Inserção e Retirada de DIU e Implante Subdérmico no âmbito do eSUS-APS.
- Impacto da Consulta de Enfermagem na Saúde da População: Contribuição para a longitudinalidade do cuidado.

META 2.1.12: Ofertar 60 vagas de pós-graduação lato sensu na área da saúde pública (04 turmas).

AÇÃO 56 *EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE – Ofertar curso 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 2025
2022	3	60	20
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

No 1º quadrimestre de 2025, a ESP/MS está em processo de finalização dos últimos encontros das turmas de especialização em Saúde Pública e Saúde Mental e Atenção Psicossocial e concomitante ao encerramento dessas turmas, a Escola já está na realização do processo seletivo para a composição dos especializandos para os cursos de 2025.

META 2.1.15: Ofertar 8 cursos autoinstrucionais produzidos, incluindo a administração da plataforma Moodle, criação de identidade visual, diagramação, peças publicitárias e divulgação.

AÇÃO 57 *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.			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	2	8	3
Monitoramento			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
18	-	-	-

A meta referente ao número de cursos autoinstrucionais ofertados apresentou um aumento exponencial se comparado ao período de elaboração do PES, já que o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) foi aprimorado com avanços significativos na produção de conteúdo e também no acesso por parte dos profissionais do SUS. Os cursos oferecidos no AVA são:

- 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 Doença Falciforme para além do gene: uma abordagem biopsicossocial;
- 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 autoinstrucional Diagnóstico Precoce do Câncer Bucal;

META 2.1.16: Formar 200 profissionais de nível médio das macrorregiões de saúde por meio de cursos de especialização técnica (pós-técnico).

AÇÃO 58 *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).*

<i>Indicador de monitoramento da meta: Quantitativo de profissionais de nível médio especialistas formados nas macrorregiões de saúde.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	0	200	30
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Está em fase de elaboração do projeto para concessão e de reconhecimento do Curso Pós Técnico em Unidade de Terapia Intensiva (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). 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 59 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 2025
2022	7	7	7
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
02	-	-	-

O projeto "Trilhas do Conhecimento" tem como objetivo estruturar percursos formativos para trabalhadores de nível médio, possibilitando que os participantes dos Cursos de Formação Inicial e Continuada (FIC) utilizem essas qualificações como base para avançar em cursos técnicos de maior duração.

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 e de janeiro a abril de 2025, 35 trabalhadores do SUS foram qualificados e certificados.

Um dos destaques do projeto é o curso "O ACS no Controle da Má Nutrição na APS", uma formação autoinstrucional disponível na plataforma Moodle. Foram 42 alunos certificados no "Curso O ACS no controle da má Nutrição na APS" primeiro quadrimestre de 2025.

No primeiro quadrimestre a ETSUS realizou a Oficina de Atualização em Cuidado com Estomas, no município de Aquidauana/MS com a participação de profissionais que atuam no SUS.

No 1º quadrimestre, o projeto contou com a participação de cursos ofertados em dois municípios localizados em áreas de fronteira internacional.

META 2.1.18: Qualificar 300 trabalhadores/profissionais de nível médio nas áreas de gestão, atenção e educação das macrorregiões de saúde.

AÇÃO 60 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de oficinas de educação permanente em saúde, com enfoque nas Doenças Crônicas 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 61 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 duas turmas com até 30 alunos cada. (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde).

AÇÃO 62 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 10 turmas presenciais e 250 alunos EAD. (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde).

AÇÃO 63 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de cursos de Qualificação em Planejamento Reprodutivo para equipes de saúde nas regiões de saúde de Mato Grosso do Sul para 1 turma com 40 alunos. (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde).

AÇÃO 64 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de cursos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação para equipes de saúde nas regiões de saúde de Mato Grosso do Sul para 10 turmas presenciais e 250 alunos EAD.

Indicador de monitoramento da meta: Quantitativo de trabalhadores qualificados das macrorregiões de saúde			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	260	300	370
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
174	-	-	-

Para facilitar o acesso dos interessados na temática sobre as **Doenças Crônicas nas Redes de Atenção à Saúde** decidiu-se ofertar essa temática, por meio de cursos autoinstrucionais disponibilizados não somente para as regiões de saúde de Mato Grosso do Sul, mas, também, para todos os profissionais e trabalhadores da saúde do SUS do país. Dessa forma, foi elaborado três módulos, que os interessados podem cursar independentes um do outro: um módulo sobre as redes de atenção à saúde, outro módulo sobre hipertensão arterial sistêmica e outro sobre diabetes mellitus. Juntando os três módulos, cerca de 174 trabalhadores da saúde, acessaram e participaram dos cursos com a temática das doenças crônicas nas redes de atenção à saúde.

As oficinas para aprofundamento da temática e discussão sobre possíveis dificuldades locais serão realizadas em municípios onde for possível liberar os profissionais para esses

encontros presenciais. Dourados é um dos municípios que planeja elaborar essas oficinas para 2025.

A **oficina de Atendimento Pré-Hospitalar** aguarda a publicação do novo edital de credenciamento da escola para viabilizar a contratação de novos profissionais especializados, que ministrarão as aulas presenciais. O referido edital encontra-se em fase final de elaboração, prestes a ser publicado.

Para os momentos de estudo no ambiente virtual de aprendizagem, o curso encontra-se atualmente na etapa de gravação das aulas e construção da plataforma, onde os materiais produzidos serão disponibilizados aos alunos.

O curso de **Qualificação em Planejamento Reprodutivo** está em fase de artitulação com a Superintendência de Atenção à Saúde.

O projeto do curso **Segurança do Paciente** para profissionais de nível médio nas regiões de saúde de Mato Grosso do Sul está sendo atualizado e redefinido. A oferta desse curso será disponibilizada de forma híbrida, ou seja, parte do curso será realizada a distância e outra parte será presencial. Atualmente o projeto do curso está na fase final de elaboração e estão sendo marcada reuniões com profissionais especialistas da temática e com membros do Comitê de Segurança do Paciente (COSEP) da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES-MS).

No curso do **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)**, a escola também aguarda a publicação do novo edital de credenciamento para viabilizar a produção dos materiais didáticos, a construção do curso na plataforma virtual e a gravação das aulas.

META 2.1.19: Formar 200 trabalhadores de nível médio como profissionais técnicos em municípios das macrorregiões de saúde.

AÇÃO 65 *EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de formação de Técnicos em Enfermagem em Mato Grosso do Sul para 03 turmas com até 30 alunos.*

AÇÃO 66 *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.			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	121	200	102
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
50	-	-	-

A turma 137 de **curso técnico em enfermagem** está sendo ofertadas no município de Amambai. Com início em outubro de 2024 está em seu primeiro módulo, com previsão de conclusão deste módulo para setembro de 2025. A turma conta com 38 alunos matriculados.

As turmas que serão realizadas nos municípios de Dourados, Três Lagoas e Chapadão do Sul precisam ser aditadas ao projeto pedagógico vigente junto ao Conselho Estadual de Educação, sendo que o processo da turma de Dourados está aguardando a análise e aprovação do Conselho. As demais turmas citadas estão finalizando a juntada de documentação para submissão à análise do Conselho através da Secretaria de Estado de Educação.

A segunda turma **do Curso Técnico em Órteses e Próteses** está sendo finalizada, tendo 90% de sua carga horária concluída, a previsão de encerramento é para o mês de junho de 2025. Sem novos casos de evasão, a turma permanece com 12 alunos matriculados.

META 2.1.20: Qualificar 100 novos profissionais de saúde de nível médio no Estado de Mato Grosso do Sul.

AÇÃO 67 *EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de formação dos Técnicos em Saúde Bucal em Mato Grosso do Sul para 01 turma com até 35 alunos.*

Indicador de monitoramento da meta: Quantitativo de novos trabalhadores em saúde de nível médio qualificados			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	00	100	35
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

O projeto do curso técnico em Saúde Bucal está sob a análise da Secretaria de Estado de Educação e está em fase de readequação para que o documento possa ser aprovado e obter autorização para seu funcionamento.

META 2.1.21: Modernizar a estrutura tecnológica ESP/ETSUS.

AÇÃO 68 *EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de aquisição dos materiais e serviços para utilização da equipe técnica e auxílio nas atividades desenvolvidas nos cursos ofertados.*

Indicador de monitoramento da meta: Modernizar a estrutura tecnológica ESP/ETSUS.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	10	18	02
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
02	-	-	-

A estrutura da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS) e da Escola Técnica do SUS Profª “Ena de Araújo Galvão” está sendo contemplada com a aquisição de equipamentos de informática e ares condicionados, entre outros dispositivos, por meio de processos conduzidos pela Superintendência de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES).

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 69 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 2025
2022	2	8	2
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
01	-	-	-

Em 2025 tendo como objetivo central a realização de duas edições anuais da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul (RSPMS), contribuindo para o fortalecimento da pesquisa, extensão e inovação em saúde. O indicador de monitoramento dessa meta é o número de publicações produzidas anualmente. Em 2022, a linha de base registrava duas publicações. A meta para o Plano Estratégico de Saúde (PES) 2024-2027 é de oito publicações, com duas edições previstas para 2025. No monitoramento do primeiro quadrimestre de 2025, houve a publicação de uma edição (a 2ª edição da RSPMS), e informações adicionais podem ser encontradas no site da revista: <https://revista.saude.ms.gov.br/index.php/rspms/issue/view/21>.

META 2.2.2: Assegurar a participação de 16 servidores da ESP/MS em eventos pertinentes ao desenvolvimento profissional.

AÇÃO 70 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 2025
2022	04	16	04
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
05	-	-	-

Os técnicos da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde participaram ativamente de eventos cruciais para a Saúde Pública, como a **Caravana FormaSUS**. Esta iniciativa, promovida pela própria SGTES, tem como objetivo principal **identificar as demandas de formação de futuros profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS)** em todo o território nacional. A participação nesses eventos reflete o compromisso da equipe em **manter-se atualizada sobre as diretrizes curriculares dos cursos de graduação em saúde** e em **contribuir para a qualificação da força de trabalho no SUS**, garantindo que as políticas e ações da SGTES estejam alinhadas às necessidades reais da população.

META 2.2.3: Apoiar o Programa de Pesquisa para o SUS – PPSUS.

AÇÃO 71 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 2025
2022	1	1	1
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
01	-	-	-

O Edital do PPSUS no dia 28 de fevereiro de 2025 sendo que as propostas submetidas e enquadradas foram divulgadas no dia 20 de abril de 2025, conforme descrito no site: <https://www.fundect.ms.gov.br/ppsus/>

META 2.2.4: Desenvolver projetos de pesquisa, extensão e inovação em saúde no âmbito da SES.

AÇÃO 72 PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE - Realização de um projeto de pesquisa e um de extensão no âmbito da SES.

AÇÃO 73 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE – Apoiar a Comissão Própria de Avaliação, instituída pela Resolução N. 84/SES/MS.

AÇÃO 74 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).

AÇÃO 75 FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO – Implementação de projetos para apoio e ampliação de vagas dos programas de formação dos profissionais especialistas nas áreas de saúde junto às universidades públicas.

Indicador de monitoramento da meta: Projetos desenvolvidos.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	02	08	06
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

A ESP/MS já executou grande parte da programação prevista no PES, com os seguintes projetos em andamento:

- Projeto: *Programa Academia da Saúde em Mato Grosso do Sul e o Perfil do Usuário*
 - Comitê de Ética: Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
 - CAAE: 71167023.5.0000.8030
 - Início: Março de 2023
 - Status: Em andamento
- Projeto: *Condições de Saúde dos Migrantes no Estado de Mato Grosso do Sul: Análise de 2018 a 2022*
 - CAAE: 68451123.0.0000.8030

- Início: Dezembro de 2023
- Status: Em andamento
- Projeto de Extensão Tecnológica: *Alimentando Tradições, Cultivando Saúde: Capacitação Terena no Cuidado Nutricional e Manejo da Obesidade*
 - Público-alvo: Agricultores Familiares, Povos Originários e Comunidades Tradicionais
 - Status: Em andamento
- Projeto: *Gestão em Saúde: Construindo um Futuro de Cidadania e Liderança*
 - Status: Em andamento
- Projeto: *Programa Ciência Rápida*
 - Status: Em andamento

A CPA elaborou um projeto de pesquisa (CAAE: 76708023.2.0000.8030) com o objetivo de validar o conteúdo e os processos de resposta do instrumento de avaliação utilizado. A proposta visa fortalecer a base teórica da atuação da CPA, institucionalizar os processos de autoavaliação e oferecer subsídios metodológicos para outras Escolas de Saúde Pública no Brasil. Os instrumentos estão em fase final de revisão, antes de serem avaliados por especialistas.

O Programa egreSUS foi estruturado em etapas: diagnóstico, implementação, monitoramento e avaliação. Inicialmente, realizou-se um mapeamento das necessidades, interesses e preferências dos egressos quanto a metodologias e temas. As ações incluem:

- Encontros mensais on-line e presenciais bimestrais;
- Criação de comunidade de prática para troca de experiências e materiais;
- Monitoramento contínuo e ajustes conforme feedback dos participantes.

Está sendo desenvolvida por meio de parceria entre a SES/MS e a UFMS, com foco no projeto de ensino: “Apoio às Atividades de Ensino Vinculadas aos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da UFMS”. O objetivo é garantir a sustentabilidade e o fortalecimento dos Programas de Residência vinculados à COREMU/UFMS, por meio do acompanhamento técnico e acadêmico dos residentes. O projeto encontra-se em fase avançada, com análise dos instrumentos jurídicos para sua formalização e implementação.

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 76 VALORIZAGTES-SUS - Fortalecer a capacidade de gestão do estado nas áreas de gestão do trabalho e gestão da educação na saúde com a implementação das ações do plano de trabalho que viabilizaram os recursos das Portarias Ministeriais que instituíram o Programa VALORIZAGTES.PT GM/MS Nº 2.168/23 e PT GAB/SGTES Nº 21 de dezembro de 2023.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de servidores da SEFS qualificados.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	30%	100%	100%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
21%	-	-	-

Nesse 1º quadrimestre, os esforços para atender ao plano de trabalho e ao plano de ação foram concentrados na construção do edital do Processo Seletivo Simplificado (PSS) para a contratação de profissionais que conduzirão todas as ações de qualificação e capacitação dos trabalhadores nas macrorregiões de saúde: Centro, Pantanal, Cone Sul e Costa Leste.

Em relação ao percentual da meta acima é importante destacar que com a alteração do organograma, a nomenclatura da Superintendência de Educação e Formação na Saúde (SEFS) incluía ESP/MS e ETSUS, com a ampliação para Superintendência de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES) houve um incremento considerável de trabalhadores, com a incorporação da Coordenadoria de Gestão do Trabalho (CGT).

Portanto, para cálculo da meta será mantido o quantitativo, bem como o percentual anterior, conforme a composição formulada à época, ou seja, considerando as duas Escolas de Saúde e profissionais de nível superior, atualmente 21% desses trabalhadores estão em processos de qualificação vinculados Dimensionamento da Força de Trabalho (DFT) e Censo da Força de Trabalho na Saúde.

META 2.3.2: Realizar reuniões da Comissão de Integração Ensino-Serviço.

AÇÃO 77 VALORIZAGTES-SUS – Realizar reuniões da Comissão de Integração Ensino-Serviço.

Indicador de monitoramento da meta: Número de reuniões da CIES realizadas.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	10	12	12
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
03	-	-	-

No 1º quadrimestre de 2025 foram realizadas três reuniões da Comissão de Integração Ensino-Serviço nas quais a principal temática debatida, bem como os encaminhamentos adotados foram relacionados à execução do Programa VALORIZAGTES.PT GM/MS Nº 2.168/23 e PT GAB/SGTES Nº 21 de dezembro de 2023.

META 2.3.3: Promover encontros para discussões e eventos voltados para a educação profissional.

AÇÃO 78 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 2025
2022	300	500	100
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

A Escola Técnica do SUS “Professora Ena de Araújo Galvão” realizará a 3ª Semana do Técnico em Enfermagem no período de 20 a 22 de maio. Essa atividade está prevista para ocorrer no 2º quadrimestre. O evento faz parte das comemorações do dia do profissional Técnico em Enfermagem e visa valorizar o profissional da enfermagem de nível médio.

META 2.3.4: Ofertar 200 vagas para ações de desenvolvimento comportamental de times e gestores.

AÇÃO 79 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE -
Realização de ações de desenvolvimento comportamental de times e gestores.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Número de vagas ofertadas.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	00	200	50
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
NA	-	-	-

No 1º quadrimestre de 2025, as ações relacionadas a essa meta não foram implementadas, à medida que foi necessário concentrar esforços no acolhimento dos novos Secretários Municipais de Saúde, já que houve um grande número de gestores que assumiram pela 1ª vez a pasta junto com os novos prefeitos. Soma-se a isso, a questão epidemiológica sazonal com o aumento dos casos de arboviroses e de vírus respiratórios exigindo que os profissionais das SES/MS atuassem diretamente no enfrentamento desse cenário epidemiológico vivenciado nos municípios do Estado, fazendo com que essa qualificação específica não tenha sido realizada nos meses de janeiro, fevereiro, março e abril.

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). Foram capacitados 32 AIS, das etnia Terena, de Miranda, MS envolvendo 09 aldeias: Passarinho, Moreira, Cachoeirinha, Argola, Babaçu, Lagoinha, Morrinhos, Mãe Terra, Lalima por meio do curso: **ACS no cuidado e controle da má nutrição na Atenção Primária à Saúde (APS)** de 40 horas. Trata-se de um curso autoinstrucional e cujo formato (EAD) será um dos objetivos a ser investigado por uma pesquisa que compõe o referido projeto.

Como já relatado anteriormente, 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 Gerência de Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde, da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser e terá como parceiros, além da ETSUS, a FIOCRUZ- MS, a UFMS e o DSEI- MS.

Nesse primeiro quadrimestre, além dos AIS já terem realizado o curso da má nutrição na Atenção Primária à Saúde (APS), o projeto já iniciou a pesquisa com a realização de grupo focal com os 32 AIS no final do mês de março e início de abril. No momento, os dados levantados com a atividade do grupo focal estão sendo consolidados. E, para esse mês de maio, inicia-se a primeira oficina presencial que será realizada com os AIS com o objetivo de consolidar os conhecimentos adquiridos no curso autoinstrucional e ainda subsidiá-los em suas práticas educativas para que sejam mais eficazes e culturalmente sensíveis ao cuidado nutricional dentro das comunidades indígenas, com isso, o projeto almeja beneficiar cerca de 9.190 indígenas, que são atendidos por esses trabalhadores.

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 80 Tecnologia da Informação - Disponibilização de novos dados e informações por meio de painéis de indicadores para subsidiar a tomada de decisão. Aumentar a transparência das ações da Secretaria de Estado de Saúde, ampliando as possibilidades de monitoramento e avaliação.

AÇÃO 81 Tecnologia da Informação - Inclusão de 05 (cinco) novos indicadores no painel do Perfil Municipal de Saúde / Sanitário contendo informações demográficas, sócio econômicas, saúde e sanitária com tecnologia e serviços de geoferrenciamento.

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 2025
2022	20	10	03
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Os painéis em questão (03 unidades para 2025), estão em fase avançada de desenvolvimento, como segue em imagens, com perspectiva de conclusão dentro do prazo estipulado.



O Painel PERFIL SAÚDE – MS é composto:

1. Perfil POPULAÇÃO;
2. Perfil LEITOS
3. Perfil NASCIDOS VIVOS
4. Imunização
5. Pirâmide Etária
6. Covid19
7. Óbitos



O Painel OBESIDADE:

8. Publicado com recortes destacando graus de obesidade
9. Recortes por município e incidência por faixa etária

META 2.4.2: Estruturar e modernizar o Parque Tecnológico de Saúde Digital.

AÇÃO 82 **TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO** - Aquisição de novos equipamentos, licenciamento de software, contratação de serviços e adequação de infraestrutura computacional para a SSD e demais áreas da SES/MS.

AÇÃO 83 **TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO** - Aquisição, licenciamento e/ou contratação de Sistemas, softwares e plataformas de desenvolvimento/criação de sistemas de informação, transformação e carga de dados, elaboração de conteúdo analítico e Inteligência de negócio, Segurança da informação, mentoria, suporte técnico em TI.

AÇÃO 84 **TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO** - Contratação de serviços Técnicos em Tecnologia da Informação voltados para suporte ao usuário, helpdesk, implantação de softwares, configuração de ambientes de segurança e computacional, desenvolvimento de projetos lógicos em sistemas de informação.

AÇÃO 85 SAÚDE DIGITAL - Organização e manutenção da superintendência de Saúde Digital e suas coordenações com instalações, e custeio das despesas para o desenvolvimento de atividades, soluções e serviços ofertados.

AÇÃO 86 SAÚDE DIGITAL - Apoio institucional aos municípios e à própria Secretaria de Estado de Saúde, para o desenvolvimento das ações do Programa SUS Digital, por meio de suporte técnico e operacional, a fim de que a transformação em saúde digital seja consolidada em Mato Grosso do Sul.

Indicador de monitoramento da meta: Parque Tecnológico de Saúde Digital Estruturado.

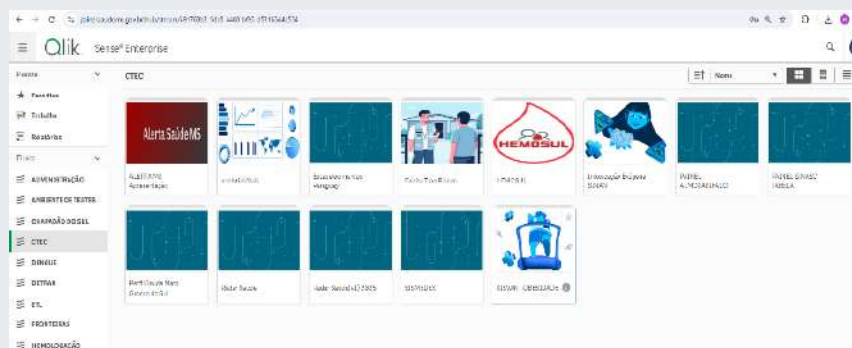
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	0	1	1
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

O Parque Tecnológico de Saúde Digital Estruturado está em fase avançada com 60% concluído:

- Estruturação da Sala de Inteligência.



- Licenciamento Qlik com vigência até dezembro/25: Processo de renovação ou nova licitação será iniciado dentro do prazo estimado.



- Contratação de serviços Técnicos em Tecnologia da Informação: processo em fase de edição de novo ETP / TR.

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 3.1.1: Alcançar a proporção de 80% de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.

AÇÃO 87 BEM NASCER MS - Capacitar sobre estratificação de risco gestacional, territorialização, busca ativa, consulta intercalada entre médico e enfermeiro na atenção à gestante na Atenção Primária à Saúde.

Indicador de monitoramento da meta: Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2021	38%	80%	65%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Com a publicação da Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024, que atualiza as diretrizes da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil (Rede Alyne), foram estabelecidas novas referências para o acompanhamento pré-natal, incluindo a atualização do indicador que considera a realização de, no mínimo, sete consultas com início até a 12ª semana de gestação.

No primeiro quadrimestre de 2025, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul concentrou esforços em ações estratégicas voltadas à preparação para a implementação das novas diretrizes, com ênfase na articulação interinstitucional e na pactuação com os municípios. Destaca-se, nesse período, o trabalho técnico contínuo para a elaboração do Plano de Ação Regional da Rede Alyne, construído de forma conjunta com as gestões municipais. Esse instrumento tem como objetivo principal a reorganização da atenção materno-infantil nos territórios, assegurando a adequação dos serviços às diretrizes atualizadas da nova rede.

Embora ainda não tenham sido consolidadas ações específicas voltadas exclusivamente para o novo indicador de pré-natal, o período foi marcado por um processo ativo de alinhamento normativo, planejamento regional e mobilização das equipes técnicas locais. Tais ações são fundamentais para garantir a posterior execução qualificada e sustentável das metas estabelecidas.

Cabe ainda ressaltar que a limitação de dados disponíveis no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), que até o momento forneceu informações completas apenas para o mês de janeiro de 2025, comprometeu a análise consolidada do desempenho do quadrimestre, especialmente em relação ao monitoramento do novo indicador. A expectativa é que, com a normalização do envio de dados e a finalização do Plano de Ação, os próximos períodos apresentem avanços concretos na operacionalização da Rede Alyne no estado.

META 3.1.2: Aumentar a proporção de consultas de puerpério entre o 3º e 5º dia pós-parto para 50% das puérperas e recém-nascidos.

AÇÃO 88 BEM NASCER MS - Divulgar o Painel Digital da APS e os indicadores para linha materna e infantil, especificamente no período puerperal.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios aptos à inserção do serviço de saúde sexual reprodutiva</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	0	50%	15%
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
NA	-	-	-

A área técnica da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul informa que, até o momento, não dispõe de um Painel Digital consolidado da Atenção Primária à Saúde (APS) que permita o monitoramento sistemático dos indicadores da linha de cuidado materno-infantil, especialmente no que se refere ao período puerperal. Essa limitação tem dificultado o acompanhamento contínuo do indicador relacionado à proporção de consultas de puerpério realizadas entre o 3º e o 5º dia de vida do recém-nascido.

Porém, já encontra-se em desenvolvimento o Painel da APS que está sendo construído pela Coordenadoria de Tecnologia desta SES, com alguns indicadores da Rede Materna e Infantil.

No entanto, no primeiro quadrimestre de 2025, a equipe técnica estadual esteve fortemente envolvida nas articulações institucionais e técnicas voltadas à adequação da rede assistencial às novas diretrizes da Rede Alyne, instituída pela Portaria GM/MS nº 5.350/2024. Essas atividades compreenderam, principalmente, a reorganização da linha de cuidado materno-infantil com base nos parâmetros atualizados, o que inclui a revisão de fluxos, protocolos assistenciais e pactuações entre os municípios.

Nesse contexto, destaca-se a construção coletiva do **Plano de Ação Regional da Rede Alyne**, em parceria com as gestões municipais, como uma ação estratégica prioritária. Esse instrumento servirá como base para o fortalecimento da atenção à saúde materna e infantil nos territórios, contribuindo para a institucionalização de ações específicas, como a ampliação da cobertura das consultas de puerpério no período adequado.

A ausência de metas registradas no indicador de consulta puerperal durante o quadrimestre também está relacionada à disponibilidade parcial dos dados no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Até o momento, o sistema apresentou dados completos apenas para os meses de janeiro, fevereiro e março de 2025, o que inviabilizou a análise consolidada do período. A expectativa é que, com a normalização da base de dados e a finalização do planejamento regional, os próximos ciclos apresentem avanços significativos no monitoramento e qualificação do cuidado puerperal.

META 3.1.3: Promover a reformulação do programa Bem Nascer MS em 100% dos municípios do estado.

AÇÃO 89 BEM NASCER MS - Apoiar na organização dos Pontos de Atenção Secundária Ambulatorial e Hospitalar para linha de cuidado materno infantil de maneira integrada e em rede.

AÇÃO 90 BEM NASCER MS - Apoiar o financiamento de ações e serviços implantados/implementados na Rede Cegonha do Estado.

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios com o programa implementado.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	0	79	50
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
11	-	-	-

Durante o presente quadrimestre, o Estado de Mato Grosso do Sul encontra-se em um momento de transição normativa e operacional decorrente da recente publicação de portarias federais que atualizam a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil e instituem a Rede Alyne. Essa nova configuração de rede impõe a necessidade de revisão dos fluxos assistenciais, redefinição dos indicadores e adequação dos mecanismos de financiamento, ainda em processo de definição e pactuação.

Em razão desse cenário, ainda não foi finalizada a reorganização dos Pontos de Atenção Secundária Ambulatorial e Hospitalar voltados à linha materno-infantil de forma integrada e em rede, conforme preconizado pelas novas diretrizes. No entanto, a Secretaria de Estado de Saúde, por meio da área técnica de saúde da mulher e da criança, tem se mantido ativa na condução do processo de planejamento regional, com destaque para a construção do Plano de Ação da Rede Alyne. Esse instrumento é fundamental para promover o alinhamento das ações assistenciais entre os diferentes níveis de atenção e os territórios de saúde, garantindo coerência, continuidade e qualidade do cuidado.

Em paralelo a esse processo, destaca-se o desenvolvimento do **Projeto PlanificaSUS**, atualmente em execução no estado, como uma das principais estratégias de qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e de fortalecimento da integração desta com a Atenção Primária à Saúde (APS). O projeto busca promover a organização dos processos de trabalho nos ambulatorios, com base nos atributos da atenção contínua, resolutiva e centrada nas necessidades dos usuários.

Neste período, o projeto avançou com a implementação das oficinas de planificação e com a realização de atividades práticas voltadas à reorganização dos serviços da AAE nas regiões em que o projeto está ativo. Destaca-se a continuidade das ações na **Região Baixo Pantanal**, que já havia iniciado o processo em ciclos anteriores, e a **ampliação das atividades para a Região Centro e o município de Campo Grande**, com o envolvimento progressivo das equipes técnicas e dos gestores locais.

A atuação do PlanificaSUS tem contribuído diretamente para:

- **A qualificação dos ambulatorios de especialidades**, com foco na organização do processo assistencial da linha materno-infantil;
- **A integração dos serviços de APS e AAE**, por meio do fortalecimento dos fluxos de referência e contrarreferência;

- **A padronização dos planos de cuidado**, com enfoque na abordagem clínica e multiprofissional centrada nas necessidades da gestante, puérpera, recém-nascido e criança;
- **A capacitação das equipes envolvidas**, por meio de oficinas presenciais e atividades tutoriais, que têm estimulado a adoção de boas práticas clínicas e organizacionais.

A experiência de Mato Grosso do Sul com o PlanificaSUS tem demonstrado potencial para gerar impacto positivo na reorganização da rede de atenção materno-infantil, ao promover a qualificação dos serviços ambulatoriais e sua articulação com a atenção primária. Os aprendizados e resultados parciais obtidos neste período servirão de base para a expansão do modelo para outras regiões do estado, em consonância com os princípios da Rede Alyné e os objetivos de regionalização da atenção à saúde.

META 3.1.4: Ampliar o acesso de mulheres em idade fértil aos métodos contraceptivos de longa duração conforme critérios estabelecidos em protocolo estadual.

AÇÃO 91 SAÚDE DA MULHER - Qualificar o serviço de saúde sexual e saúde reprodutiva para a ampliação da realização e oferta de inserção de Dispositivo Intrauterino – DIU na APS, capacitando e assessorando tecnicamente, os municípios na implantação deste serviço na Atenção Primária à Saúde com foco nas mulheres em situação de grande vulnerabilidade social.

AÇÃO 92 SAÚDE DA MULHER – Qualificar e atualizar os profissionais dos 79 municípios em: Saúde sexual e Saúde reprodutiva, Doenças ginecológicas, Climatério e menopausa.

AÇÃO 93 SAÚDE DA MULHER - Monitorar, avaliar e dar 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 e conhecer serviços de referência nacional em saúde da mulher para qualificação do processo de trabalho nesta área em âmbito estadual.

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 2025
2022	30	79	60
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

No primeiro quadrimestre de 2025, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, por meio da área técnica de Saúde da Mulher, ações voltadas à qualificação dos serviços e à ampliação do acesso das mulheres em idade fértil aos métodos contraceptivos de longa duração.

Entre as principais ações realizadas, destaca-se a produção da Nota Técnica sobre a Padronização para Registro da Inserção e Retirada de DIU e Implante Subdérmico no âmbito do eSUS-APS. Essa nota técnica passou por apreciação do Conselho Regional de Enfermagem (COREN/MS), resultando na emissão do Memorando nº 001/2025 pelo Grupo de Trabalho de Saúde da Mulher, que forneceu parecer favorável ao conteúdo apresentado. A nota foi informada oficialmente aos 79 municípios do estado durante a reunião da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) realizada em 11 de abril de 2025. Para garantir ampla divulgação e alinhamento técnico entre os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), foi promovida uma webaula no dia 29 de abril, explicando os objetivos e orientações de preenchimento conforme os parâmetros do eSUS-APS.

Em relação à qualificação profissional, teve início em março de 2025 o planejamento da edição 2025 do Projeto de Educação Continuada Itinerante SES/SOGOMAT-SUL. Essa nova edição foi reformulada e contará com oficinas teórico-práticas voltadas a temas prioritários da atenção obstétrica e reprodutiva, como hemorragias pós-parto, hipertensão gestacional, sepse e métodos contraceptivos de longa duração (LARCs). Como novidade, o projeto também incluirá uma oficina específica sobre o pré-natal de risco habitual com estratificação de risco gestacional, visando fortalecer a atenção à saúde da mulher em todos os ciclos de vida. A execução dessas atividades está prevista para iniciar em junho de 2025, conforme agenda planejada de adesão dos municípios prioritários ao projeto.

Outra frente de atuação relevante foi o apoio técnico direto aos municípios para qualificação dos serviços de saúde sexual e reprodutiva, com foco na ampliação da oferta e inserção de DIU na APS. Através do processo de matriciamento, a área técnica da SES/MS assessorou os gestores locais na construção dos protocolos municipais, definindo fluxos para a organização e oferta dos serviços. No primeiro quadrimestre, três novos municípios concluíram seus protocolos, totalizando 71 municípios com protocolos formalizados e em fase de implementação. Esses municípios apresentaram a estrutura mínima necessária recomendada pelo Protocolo Estadual, como a disponibilidade de profissionais capacitados

para inserção, retirada e manejo de complicações relacionadas ao uso de LARCs, bem como a existência de kits de inserção de DIU e fluxo assistencial estruturado e publicado.

Essas ações demonstram o compromisso da Secretaria de Estado de Saúde com a qualificação da atenção à saúde da mulher e com a efetivação das metas estabelecidas no planejamento estadual. A articulação entre formação continuada, padronização de registros e apoio técnico direto aos municípios contribui diretamente para a ampliação do acesso das mulheres aos serviços disponíveis na rede municipal, garantindo maior autonomia das usuárias, equidade no cuidado e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.

META 3.1.5: Aumentar a porcentagem de partos vaginais para 40%.

AÇÃO 94 *BEM NASCER MS – Divulgar e capacitar profissionais da saúde sobre Boas Práticas de Parto e Nascimento.*

<i>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de partos vaginais.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	34,2%	40%	33%
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
NA	-	-	-

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, em parceria com o Portal IFF (Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira/Fiocruz), tem atuado ativamente na promoção de capacitações voltadas às boas práticas de parto e nascimento. Os conteúdos disponibilizados por meio do Portal IFF são regularmente divulgados aos profissionais de saúde do estado e têm se consolidado como ferramentas estratégicas de qualificação da assistência obstétrica e neonatal.

Essas ações formativas têm sido amplamente valorizadas no âmbito da Estratégia QualiNeo, que reúne gestores e referências técnicas da Rede de Atenção Materno-Infantil, fortalecendo o compromisso com a melhoria contínua da qualidade do cuidado prestado às gestantes, puérperas e recém-nascidos. As discussões em torno da humanização do parto, do estímulo ao parto vaginal e da segurança na atenção perinatal são pautas recorrentes nesses espaços de governança.

No primeiro quadrimestre de 2025, embora os dados relativos ao percentual de partos vaginais ainda não tenham sido consolidados, o estado manteve seu foco na mobilização e sensibilização das equipes quanto à importância da adoção de boas práticas obstétricas, em

consonância com os princípios da Rede Cegonha e, agora, com as diretrizes da recém-instituída Rede Alyne (Portaria GM/MS nº 5.350/2024).

Entre os objetivos estratégicos delineados para os próximos períodos está a intensificação de ações voltadas à redução das cesarianas desnecessárias, com vistas à diminuição da morbimortalidade materna e neonatal. A qualificação da assistência ao parto e nascimento será um dos pilares da implementação da Rede Alyne no estado, sendo trabalhada de forma articulada com os municípios por meio dos Planos de Ação Regionais em construção.

A expectativa é que, com a normalização do fluxo de informações e a consolidação dos dados do quadrimestre, seja possível ampliar a análise e o monitoramento dos indicadores relacionados à via de parto, subsidiando a tomada de decisão e o aprimoramento das políticas públicas de atenção obstétrica e neonatal.

META 3.1.6: Reduzir os óbitos maternos em 12%.

AÇÃO 95 BEM NASCER MS – Assegurar o diagnóstico precoce de doenças na gestação (Programa Bem Nascer na Proteção à Gestante) aos 79 municípios.

AÇÃO 96 BEM NASCER MS – Fomentar espaços de discussão e troca de experiência do Atendimento Especializado aos Municípios no enfrentamento da Mortalidade Materna .

AÇÃO 97 BEM NASCER MS – Cofinanciamento para os Centros de Referência de Saúde da Mulher e Criança para atendimento dos 34 municípios da macrorregião de Campo Grande.

AÇÃO 98 BEM NASCER MS – Cofinanciamento para os Centros de Referência de Saúde da Mulher e Criança para atendimento dos 34 municípios da macrorregião de Dourados.

AÇÃO 99 BEM NASCER MS – Cofinanciamento para os Centros de Referência de Saúde da Mulher e Criança para atendimento dos 34 municípios da macrorregião de Três Lagoas.

AÇÃO 100 BEM NASCER MS – Cofinanciamento para os Centros de Referência de Saúde da Mulher e Criança para atendimento dos 34 municípios da macrorregião de Corumbá.

Indicador de monitoramento da meta: Razão de óbito materno.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	57,36	50	65
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
56,5	-	-	-

Com os aparelhos de ultrassonografia portáteis entregues aos municípios em 2021, com o lançamento do Projeto do Bem Nacer MS, a SES disponibilizou aos municípios um **instrumento digital de monitoramento**, por meio de formulário eletrônico, no qual devem ser registradas regularmente informações sobre a utilização dos aparelhos, incluindo a **quantidade de exames realizados**. Tal mecanismo permite um acompanhamento sistemático, subsidiando a avaliação do alcance e da efetividade da ação no fortalecimento do cuidado pré-natal.

A seguir, apresenta-se a tabela consolidada com os dados informados pelos municípios referentes aos exames obstétricos realizados no primeiro quadrimestre de 2025.

<i>USG Bem Nacer</i>				
Município	US OBSTÉTRICO	US MORFOLÓGICO	US TRANSVAGINAL OBSTÉTRICO	US MAMAS FEMININO
Antônio João	64	0	56	41
Aparecida do Taboado	112	41	0	65
Aquidauana	331	0	71	0
Bandeirantes	30	6	18	18
Bela Vista	134	0	36	0
Caracol	69	0	0	21
Chapadão do Sul	289	0	83	74
Fatima do Sul	159	39	68	35
Iguatemi	243	0	116	20
Inocência	26	0	1	0
Itaporã	63	0	66	19
Jatei	38	3	12	6
Ladário	31	0	42	8
Laguna Carapã	69	0	21	16
Nova Andradina	0	0	0	0
Paranaíba	190	0	166	22
Pedro Gomes	32	4	0	8
Rio Verde de Mato Grosso	166	0	0	52
Rochedo	52	3	10	16
Sidrolândia	21	0	0	0
Vicentina	24	0	17	4
MATO GROSSO DO SUL	4222	192	1510	809

A análise dos exames realizados no âmbito do Programa Bem Nacer durante o primeiro quadrimestre de 2025, considerando uma estimativa de 12.495 gestantes no estado de Mato Grosso do Sul, evidencia importantes desafios na cobertura e distribuição dos exames ultrassonográficos. Foram realizados 4.222 exames obstétricos, o que representa uma cobertura de apenas 33,8% das gestantes. Esse dado é preocupante, pois evidencia que muitas mulheres não estão tendo acesso ao número mínimo de exames recomendado para um acompanhamento pré-natal adequado. A situação é ainda mais crítica no que se refere à

realização de ultrassonografias morfológicas — apenas 192 exames foram realizados em todo o estado, o que corresponde a uma cobertura de 1,5%. Exames transvaginais somaram 1.510 (12% de cobertura), e os de mamas, 809 (6,5%).

Além da baixa cobertura, observam-se desigualdades significativas entre os municípios, com variações expressivas na oferta de determinados tipos de exame. Diversos municípios não realizaram nenhum exame morfológico ou transvaginal, evidenciando falhas de acesso e fragilidades na organização da linha de cuidado pré-natal.

Ciente dessa realidade esta SES tem atuado de forma estratégica para qualificar a assistência pré-natal e ampliar o acesso aos exames essenciais no acompanhamento das gestantes. No âmbito da construção da Rede Alyne, estão sendo realizadas oficinas por macrorregião com o objetivo de discutir os principais desafios e reorganizar fluxos de cuidado, respeitando as especificidades locais. Também está em andamento o mapeamento da capacidade instalada e a identificação de vazios assistenciais, visando subsidiar a habilitação de novos serviços e a ampliação da oferta de exames, especialmente os de maior complexidade, como o ultrassom morfológico.

Além disso, a equipe técnica tem atuado na elaboração de protocolos estaduais que orientem a periodicidade mínima de exames por trimestre gestacional, na capacitação das equipes da atenção primária e maternidades sobre as indicações clínicas e encaminhamentos adequados, e no fortalecimento dos mecanismos de regulação regional e municipal. O monitoramento contínuo de indicadores, com cruzamento de dados entre sistemas oficiais e bases locais, tem permitido maior agilidade na identificação de gargalos e proposição de soluções concretas.

A **triagem pré-natal**, quando realizada de forma qualificada, oportuna e contínua, constitui-se em uma das ferramentas mais estratégicas da **Atenção Primária à Saúde** para a proteção da vida das gestantes e de seus filhos. Essa prática é essencial para a **identificação precoce de agravos**, permitindo intervenções oportunas e contribuindo diretamente para a melhoria dos indicadores de **qualidade, segurança e humanização do cuidado no SUS**.

No estado de Mato Grosso do Sul, o financiamento tem fortalecido a oferta de exames laboratoriais e de imagem voltados à triagem das gestantes, qualificando a linha de cuidado materno-infantil desde o início do pré-natal.

A seguir, apresenta-se a tabela com o **quantitativo de exames realizados pelo IPED/APAE no primeiro quadrimestre de 2025**, ação que representa um importante componente da vigilância em saúde materna e da organização das redes de atenção.

Quantitativo de exames de triagem neonatal realizados		
MÊS/2025	Triagens 1º fase	Triagens 2º Fase
JANEIRO	3.376	2.652
FEVEREIRO	3.219	2.294
MARÇO	2.747	2.410
ABRIL	2.909	2.430
Total:	12.251	9.786

Fonte: Dados próprios (2025).

A análise dos dados do primeiro quadrimestre de 2025 evidenciou a necessidade de intensificar ações voltadas à **ampliação da cobertura da triagem pré-natal**, tendo em vista a identificação de gestantes que ainda não realizaram os exames preconizados nesse período inicial do acompanhamento gestacional.

Diante desse cenário, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul vem **reforçando estratégias prioritárias** para qualificar a atenção prestada às gestantes na Atenção Primária à Saúde (APS). Entre as ações em curso, destacam-se:

- A **capacitação contínua dos profissionais da APS**, com foco na importância da triagem precoce e na abordagem integral da gestante;
- O **fortalecimento das ações de busca ativa**, especialmente para mulheres em situação de vulnerabilidade social ou com histórico de baixa adesão ao pré-natal;
- E a **ampliação do monitoramento dos indicadores de saúde materna**, subsidiando a gestão com informações estratégicas para tomada de decisão.

Essas medidas visam **assegurar o acesso oportuno e integral ao pré-natal de qualidade**, conforme preconizado pelas diretrizes do SUS e alinhado aos princípios da Rede Alyne.

A seguir, apresenta-se a análise dos dados levantados para o período, que subsidiam as ações planejadas e em desenvolvimento.

NASCIDOS 2025	GESTANTES 2025	DIFERENÇA 1º FASE	DIFERENÇA 2º FASE
11359	12495	256	2709

META 3.1.7: Reduzir em 15% a taxa de mortalidade infantil.

AÇÃO 101 PRIMEIRA INFÂNCIA – Realizar curso de qualificação profissional, presencial aos profissionais da saúde por macrorregiões/regiões de saúde.

AÇÃO 102 PRIMEIRA INFÂNCIA – Participação em encontros nacionais, congressos e afins.

AÇÃO 103 PRIMEIRA INFÂNCIA – Implantar o serviço de monitoramento neurológico em leitos de UTI Neonatal em parceria com o Telessaúde.

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de mortalidade infantil.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	11,17	9	10,62
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
12,79	-	-	-

As ações relacionadas à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), 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.

Apesar da taxa de mortalidade ser considerada baixa, quando comparado ao número absoluto do ano de 2024 com o primeiro quadrimestre de 2025, o cenário é preocupante.

Entre as ações desenvolvidas pela área técnica de Atenção à Saúde da Criança vale destacar: a formação em parceria com o Ministério da Saúde de multiplicadores estaduais na Estratégia AIDPI – Atenção Integral à Doenças Prevalentes na Infância, capacitação aos profissionais que atuam nos Polos de Aplicação do medicamento Palivizumabe, elaboração do Manual Estratégico do Palivizumabe, formação em parceria com o Ministério da Saúde de multiplicadores do Projeto “Cuidados para o Desenvolvimento da Criança na Atenção Primária à Saúde” (CDC-APS), capacitação com alguns municípios no manejo e coleta do material biológico do Teste do Pezinho, atualização conjunta do Plano de Ação da Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG.

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.

Essa 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, apesar de fomentar constantemente sobre a importância da coleta no

período preconizado, essa ação não vem sendo cumprida. O Estado de Mato Grosso do Sul apresentou o total de *11.359 (dados parciais) nascidos vivos no 1º quadrimestre do ano de 2025.

Figura – Recém-nascidos triados, por meio do PNTN, no 1º quadrimestre do ano de 2025 no MS:

Mês	Triados entre o 3º ao 5º dia de vida	Triados até o 30º dia de vida
Janeiro	1.428	2.977
Fevereiro	1.420	2.851
Março	1.279	2.761
Abril	1.680	3.568
Total	<u>5.807</u>	<u>12.157</u>

Fonte: Dados fornecidos pelo Instituto de Pesquisas, Ensino e Diagnóstico da APAE de Campo Grande- Iped Apae, 05/2025.

Dada a gravidade da infecção por VSR – Vírus Sincicial Respiratório aos grupos de risco infantil no período sazonal em Mato Grosso do Sul, a implementação de estratégias preventivas eficazes, como a administração do Palivizumabe, é fundamental.

Figura - Números de doses conforme o Polo de Aplicação, nos respectivos períodos.

Polo de Aplicação de Palivizumabe	fev/25	mar/25	abr/25
HRMS	5	1	2
Três Lagoas	0	8	12
Sidrolândia	10	9	13
Ponta Porã	15	25	26
Nova Andradina	20	18	20
Dourados	30	28	52
Corumbá	11	11	9
Chapadão do Sul	12	11	13
Campo Grande	117	108	112
Aquidauana	5	6	6
Nº TOTAL DE DOSES APLICADAS	<u>225</u>	<u>225</u>	<u>265</u>
TOTAL	765		

Fonte: Coordenadoria de Assistência Farmacêutica de Mato Grosso do Sul, 2025.

Durante o primeiro quadrimestre de 2025, foram aplicadas 765 doses de Palivizumabe nos polos de referência do estado de Mato Grosso do Sul. Esse imunobiológico é indicado para prevenção de infecções graves pelo vírus sincicial respiratório (VSR) em crianças com

maior vulnerabilidade, como prematuros extremos, cardiopatas e portadores de displasia broncopulmonar.

A análise mensal demonstra uma estabilidade nos meses de fevereiro e março, com 225 doses aplicadas em cada mês, seguida de um aumento expressivo em abril, quando foram registradas 265 aplicações. Esse crescimento está relacionado à intensificação das ações de busca ativa e vigilância clínica diante do período sazonal de maior circulação de vírus respiratórios.

Entre os polos de aplicação, destacam-se Campo Grande, com 240 doses aplicadas no período (108 apenas em março), seguido por Dourados (102 doses) e Três Lagoas (33 doses). Observa-se também a manutenção da oferta em polos regionais estratégicos como Nova Andradina, Ponta Porã, Sidrolândia e Aquidauana, o que reforça a descentralização da política de imunização especial.

A análise do Informativo Epidemiológico revela que, no mesmo período, 13,4% dos nascidos vivos no estado foram prematuros, sendo 173 nascimentos abaixo de 32 semanas — faixa etária gestacional prioritária para a administração do Palivizumabe. Esse dado reforça a relevância da continuidade e ampliação da oferta do imunobiológico como medida de prevenção à morbimortalidade infantil por infecções respiratórias, especialmente entre os menores de um ano, faixa etária que concentrou 133 óbitos no estado no período analisado.

Esta SES, segue monitorando a aplicação das doses, garantindo a logística de distribuição e a atualização dos critérios clínicos para indicação do imunobiológico. A atuação integrada tem sido fundamental para o uso racional e oportuno do Palivizumabe, contribuindo para a redução de hospitalizações e complicações respiratórias graves em bebês de alto risco.

META 3.1.8: Reduzir em 50% o percentual de gravidez na adolescência.

AÇÃO 104 ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE – Coordenar as ações da área técnica estadual de atenção à saúde do adolescente para a promoção da saúde, prevenção de agravos e ampliação do acesso de adolescentes aos serviços ofertados.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de gravidez na adolescência.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	14%	7%	10,5%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
12,4%	-	-	-

Houve uma redução no índice de bebês nascidos de mães adolescentes de **14%** em 2022 para **12,4%** no primeiro quadrimestre de 2025 no Mato Grosso do Sul.

Abaixo pode se observar um comparativo dos nascimentos ocorridos nos primeiros quadrimestres dos anos 2022 a 2025:

Figura - Nascidos vivos no 1º quadrimestre de 2022 a 2025.

Ano de Nascimento 1º Quadrimestre	Mães adolescentes (10 a 19 anos)	Total de Nascimentos	Percentual mães adolescentes 1º Qdm.
2022	2.148	14.286	15%
2023	1.993	14.196	14%
2024	1.850	13.607	13,5%
2025	1.434	11.475	12,4%

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC. Nascidos Vivos por Fx. Etária (5) segundo Mês do Nascimento. Período: 2022 a 2025.

Com base na tabela apresentada, podemos observar que, no primeiro quadrimestre de 2022, o percentual de gestações entre adolescentes foi de 15%. Já em 2025, esse percentual caiu para 12,4%. Essa redução é significativa e importante, pois, em números absolutos, representa uma diminuição de 714 gestações não planejadas entre adolescentes.

Estes dados indicam que as políticas públicas para a disseminação de ações de conscientização, educação em saúde e acesso a métodos contraceptivos realizados por esta Secretaria de Estado de Saúde tem surtido efeitos positivos com o objetivo de reduzir as taxas de gestação entre adolescentes e jovens.

META 3.1.9: Ampliar em 80% a rede estadual de bancos de leite humano.

AÇÃO 105 PRIMEIRA INFÂNCIA – Apoio na estruturação da Rede Estadual de Bancos de Leite Humano e aumento do percentual de criança em aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida.

Indicador de monitoramento da meta: Número de bancos de leite humano implantado.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	5	9	7
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Como parte das estratégias voltadas à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, por meio da Gerência da Rede Cegonha, promoveu o Lançamento e Oficina Preparatória para o Encontro Nacional de

Aleitamento Materno, previsto para 2026. O evento reuniu profissionais da saúde de diversas áreas e representantes da sociedade civil, com o objetivo de fomentar a importância do leite humano nos primeiros meses de vida como instrumento essencial para a saúde infantil e o alcance das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

A iniciativa reforça o compromisso do estado com o fortalecimento das políticas públicas voltadas à amamentação. De acordo com os dados mais recentes, observa-se evolução nos indicadores tanto de aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses quanto de amamentação complementada entre 6 e 23 meses.

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 106 INCENTIVO ATENÇÃO PRIMÁRIA MACRO CG - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária à Saúde no Sistema Prisional dos municípios da macrorregião de Campo Grande.

AÇÃO 107 INCENTIVO ATENÇÃO PRIMÁRIA MACRO COR - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária à Saúde no Sistema Prisional dos municípios da macrorregião de Corumbá.

AÇÃO 108 INCENTIVO ATENÇÃO PRIMÁRIA MACRO DOU - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária à Saúde no Sistema Prisional dos municípios da macrorregião de Dourados.

AÇÃO 109 INCENTIVO ATENÇÃO PRIMÁRIA MACRO TL - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária à Saúde no Sistema Prisional dos municípios da macrorregião de Três Lagoas.

AÇÃO 110 ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - Agente Comunitário de Saúde (ACS) dos municípios da macrorregião de Campo Grande.

AÇÃO 111 ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - Agente Comunitário de Saúde (ACS) dos municípios da macrorregião de Corumbá.

AÇÃO 112 ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - Agente Comunitário de Saúde (ACS) dos municípios da macrorregião de Dourados.

AÇÃO 113 ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - Agente Comunitário de Saúde (ACS) dos municípios da macrorregião de Três Lagoas.

- AÇÃO 114** ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - (ESF COM SAÚDE BUCAL) dos municípios da macrorregião de Campo Grande.
- AÇÃO 115** ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - (ESF COM SAÚDE BUCAL) dos municípios da macrorregião de Corumbá.
- AÇÃO 116** ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - (ESF COM SAÚDE BUCAL) dos municípios da macrorregião de Dourados.
- AÇÃO 117** ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - (ESF COM SAÚDE BUCAL) dos municípios da macrorregião de Três Lagoas.
- AÇÃO 118** ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - Horário Estendido dos municípios da macrorregião de Campo Grande.
- AÇÃO 119** ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - Horário Estendido dos municípios da macrorregião de Corumbá.
- AÇÃO 120** ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - Horário Estendido dos municípios da macrorregião de Dourados.
- AÇÃO 121** ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - Horário Estendido dos 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 2025
2022	0	79	79
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
79	-	-	-

Esta Secretaria de Estado por meio da Superintendência de Atenção Primária à Saúde (SAPS), Coordenadoria de Ciclos de Vida (COSAUUV) e Gerência de Gestão da Atenção Primária (GGAPS), no primeiro quadrimestre, realizou o cofinanciamento os Agentes Comunitários de Saúde por meio da Resolução n. 272, já as Equipes de Saúde da Família (ESF) com equiparação de Equipe de Saúde Bucal (ESB) por meio do decreto nº 11.684, de 08 de setembro de 2004, publicada no Diário Oficial em 09 de setembro de 2004 e Horário Estendido Noturno por meio da Resolução SES n. 170 publicada em 26 de janeiro de 2024, diário oficial n. 11.399, página 29. Esses incentivos visam a transferência de recursos fundo a fundo (do Fundo Especial de Saúde - FES para o Fundo Municipal de Saúde - FMS) para custear ações e serviços do SUS. Até abril de 2025 foram transferidos: para ESF com ESB cerca de R\$ 7.775.001,00 (Sete milhões setecentos e setenta e cinco mil e um real), Horário Estendido Noturno R\$ 630.000,00 (Seiscentos e trinta mil) e para Agentes Comunitários de

Saúde R\$ 21.009.044,10 (Vinte e um milhões nove mil e quarenta e quatro reais e dez centavos).

META 3.2.2: Aumentar 5% de cobertura populacional de Atenção Primária à Saúde.

AÇÃO 122 ATENÇÃO PRIMÁRIA - Apoio a ampliação do cadastro, ampliação do e-SUS APS, capacitação APSDigital.

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 2025
2022	85%	90%	30%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
97,08%	-	-	-

Esta SES, no primeiro quadrimestre, realizou a implantação do APSDigital em fase de teste nos 79 municípios do estado e capacitação dos novos gestores da APS sobre CNES, composição de Equipe e outras pautas da APS.

META 3.2.3: Alcançar 80% de cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Primária.

AÇÃO 123 SAÚDE BUCAL – Realização de ações de Educação Permanente em Saúde Bucal.

AÇÃO 124 SAÚDE BUCAL – Aquisição e implementação do software SBMS.

AÇÃO 125 SAÚDE BUCAL – Realização do Curso de Aperfeiçoamento para o Atendimento de Pacientes com Necessidades Especiais (PNE).

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de Cobertura populacional de ESB na APS.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	68%	80%	73%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
79,04%	-	-	-

No âmbito da Ação 123, foi realizada a capacitação de profissionais sobre o modelo de Acesso Avançado e sua aplicabilidade na organização do atendimento à população. A formação foi conduzida pela técnica do Ministério da Saúde, Amanda Bandeira, e teve como foco a Política Nacional de Saúde Bucal, com ênfase nas ações estratégicas e no financiamento das ações em Saúde Bucal no SUS. No período de janeiro a abril, foram realizadas visitas técnicas aos municípios de Porto Murtinho, Corumbá, Ladário, Três Lagoas, Selvíria, Aparecida do Taboado, Paranaíba, Inocência e Água Clara. Essas visitas têm como objetivo oferecer apoio técnico e institucional às equipes municipais de saúde bucal, avaliar a estrutura física e o funcionamento dos serviços, monitorar indicadores, além de alinhar as práticas locais às diretrizes das políticas estaduais e federais. Também buscam incentivar o credenciamento de serviços especializados (CEO/SESB), identificar necessidades regionais, promover a educação permanente e fortalecer a organização da atenção à saúde bucal no âmbito do SUS.

Quanto à ação 124 os dias 17 e 18 de fevereiro de 2025, a CSB participou da ação do programa "Mais Saúde Prisional em Foco", realizada no Estabelecimento Penal Feminino Irmã Zorzi, em Campo Grande. A atividade contou com atendimento multiprofissional, incluindo triagem em saúde, vacinação, atendimento médico e coleta de exames laboratoriais. A Coordenadoria de Saúde Bucal contribuiu com a realização do levantamento epidemiológico em saúde bucal, utilizando o software SBMS, com o objetivo de identificar as principais necessidades em saúde bucal da população privada de liberdade e subsidiar o planejamento de ações mais efetivas e direcionadas.

Diante dos resultados obtidos, a CSB pretende expandir essa iniciativa para os demais estabelecimentos prisionais do estado, consolidando o uso do SBMS como ferramenta de planejamento e monitoramento em saúde bucal no sistema prisional.



Adicionalmente, em parceria com a Escola de Saúde Pública (ESP), a Coordenadoria de Saúde Bucal (CSB) está desenvolvendo o Curso de Aperfeiçoamento para Atendimento Odontológico a Pacientes com Deficiência, conforme previsto na Ação esperada 125. O

objetivo é qualificar os cirurgiões-dentistas que atuam na Atenção Básica e Especializada do Sistema Único de Saúde (SUS) em Mato Grosso do Sul, capacitando-os para oferecer um atendimento odontológico adequado, humanizado e inclusivo a esse público. O projeto pedagógico do curso já foi elaborado, e os docentes responsáveis foram devidamente credenciados pela Escola de Saúde Pública. Atualmente, o processo de contratação dos profissionais está em andamento.

META 3.2.4: Ampliar em 20% o quantitativo de atividades de escovação dental supervisionada nas escolas públicas de educação infantil nos 79 municípios.

AÇÃO 126 SAÚDE BUCAL – Estimular a adesão ao Projeto “Mais Saúde de Bucal”, com o objetivo de ampliar as ações de escovação supervisionada nas Escolas públicas de educação infantil.

Indicador de monitoramento da meta: Número de escovação supervisionada nas escolas públicas de educação infantil.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	85%	2040	1020
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
280	-	-	-

Estimular a adesão ao Projeto “Mais Saúde Bucal” tem sido uma das metas prioritárias da Coordenadoria de Saúde Bucal, com o intuito de ampliar as ações de escovação supervisionada nas escolas públicas de educação infantil. Para isso, têm sido realizadas orientações direcionadas aos coordenadores municipais de saúde bucal, reforçando a importância da frequência semanal das equipes de saúde nas unidades escolares, bem como a correta realização e registro das atividades coletivas nos sistemas de informação pertinentes.

Como parte das estratégias de incentivo, foram promovidas reuniões técnicas nos dias 03 de fevereiro e 12 de março, nas quais foram discutidas as diretrizes do projeto, a padronização das ações nas escolas e o fortalecimento do vínculo entre as equipes de saúde bucal e a comunidade escolar. Essas ações visam garantir a efetividade do programa e sua contribuição para a promoção da saúde bucal na primeira infância.

META 3.2.5: Reduzir em 20% o percentual de internações por condições sensíveis à APS.

AÇÃO 127 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL - Desenvolvimento de ações de educação permanente com objetivo de aprimorar as ações da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

AÇÃO 128 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 129 ATENÇÃO PRIMÁRIA – Atender a coordenação e qualificação da gestão e da assistência à saúde da população do estado.

AÇÃO 130 ATENÇÃO PRIMÁRIA – Pagamento da locação dos tablets para uso dos agentes comunitários de saúde via comodato.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de internações por condições sensíveis à APS.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	32%	26%	5%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
12,45%	-	-	-

A seguir serão detalhadas as ações executadas pela SES/MS, por meio da pela Gerência de Alimentação e Nutrição (GAN), para a implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) neste estado e melhoria da situação alimentar e nutricional da população sul-mato-grossense:

No período foi dada continuidade na escrita do Instrutivo de Oficinas de Vigilância Alimentar e Nutricional, conjuntamente ao Observatório de Condições Crônicas e Alimentação (OCCA) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul;

Nesse sentido foram realizadas 4 oficinas com as Equipes de Saúde da Família do município de Rio Verde de Mato Grosso, para validação do referido instrutivo;

Foi iniciado o planejamento do Workshop – Fundamentos de dados de composição de Alimentos (compilação e agregação) e Estimativa da composição química de receitas utilizando bases de dados de composição de alimentos;

Deu-se início ao apoio para a execução do II Congresso de Nutrição de Mato Grosso do Sul (CONUT-MS 2025);

Foram agregadas ações de Segurança Alimentar e Nutricional no Plano de Contingência para desastres provocados por chuvas intensas do Estado de Mato Grosso do Sul: abordagem em Saúde Única e no Plano de Contingência para desastres provocados por seca, estiagem e incêndios florestais do Estado de Mato Grosso do Sul: abordagem em Saúde Única;

Deu-se início ao apoio para a execução do Encontro Nacional de Aleitamento Materno (ENAM);

Foi publicado, por meio da Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição (CIAN/CES/MS), a Carta em Apoio a atual conformação dos Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição Escolar (CECANEs), para o fortalecimento da Segurança Alimentar e Nutricional em escolares;

Cabe destacar que neste período também iniciou-se a construção do Protocolo SUS+Sistema Único de Assistência Social (SUAS)+ Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) e do Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional, no âmbito da Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN);

Foram instituídas referências municipais de alimentação e nutrição, por meio da Portaria GM/MS N. 5.721, de 11 de novembro de 2024 e da Portaria GM/MS N. 5.836, de 05 de dezembro de 2024;

Foi lançado o Chamamento para Coletânea de Experiências em Alimentação e Nutrição de Mato Grosso do Sul.

Instituiu-se o Grupo Técnico Multidisciplinar e realização de reuniões técnicas para revisão e aprimoramento do Protocolo Clínico da Alergia à Proteína do Leite de Vaca (PCAPLV), com foco na atualização e adequação dos critérios para regulamentação do fornecimento de fórmulas infantis destinadas a crianças menores de 2 anos no Estado de Mato Grosso do Sul, com o objetivo de:

Assegurar nutrição adequada, para o crescimento e desenvolvimento saudável de crianças com APLV, evitando deficiências nutricionais;

Prevenir riscos e complicações e reduzir a desnutrição, reações alérgicas graves e internações, por meio de diagnóstico e manejo corretos;

Promover equidade, garantir o acesso gratuito às fórmulas especiais via APS/SUS, principalmente para famílias de baixa renda;

Fortalecer a vigilância nutricional, permitindo o acompanhamento adequado das crianças e a identificação precoce de riscos nutricionais;

Apoiar políticas públicas eficientes, por meio da padronização de condutas clínicas, evitar desperdícios e orientar decisões com base em evidências.

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 ajuda 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, 73 (92,4%), 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 (janeiro a março*).

Figura - PNSVA – Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A

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	17.300	-	94.200	-
Municípios com registros	73	92,4%	74	93,67%

Fonte: SISAB/MS

*Os dados de abril não constam no (SISAB/MS)

A cobertura das doses de 100.000 UI (entre crianças de 6 a 11 meses) foi de 25,89%, em relação à meta semestral, que é de 14.213 doses. Já a cobertura das doses de 200.000 UI (entre crianças de 12 a 59 meses) foi de 17,47%, em relação à meta semestral, que é de 84.682 doses, no período de janeiro a março*. A meta semestral de registro no sistema é de 100% dos municípios do estado.

Figura - % de doses aplicadas do PNSVA – Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A

PNSVA – Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A Acompanhamento janeiro a março*/2025	
6 a 11 meses 100.00UI	12 a 59 meses 200.00UI
25,89%	17,47%

Fonte: SISAB/MS

*Os dados de abril não constam no (SISAB/MS)

O Programa Nacional de Suplementação de ferro, está implantado nos 79 municípios, a cobertura deve ser de (100%) para gestantes, mulheres no pós-parto e pós-aborto e crianças. No estado, nesse quadrimestre, o número de municípios que dispensaram o suplemento para o público-alvo do Programa, *Crianças de 6 a 24 meses*, foram 23 municípios (29,11%); *gestantes*, foram 44 (55,69%) e o suplemento de ácido fólico para (*gestantes*), foram 39 (49,36%), no período de (janeiro a março*).

Figura - % de municípios com dispensação de doses do PNSF – Programa Nacional de Suplementação de Micronutrientes Sulfato Ferroso e Ácido Fólico

PNSF – Programa Nacional de Suplementação de Micronutrientes Sulfato Ferroso e Ácido Fólico Municípios com dispensação em setembro e outubro/2025			
Municípios	Crianças Sulfato Ferroso	Gestantes Sulfato Ferroso	Gestantes Ácido Fólico
%	29,11%	55,69%	49,36%

Fonte: SISAB/MS

*Os dados de abril não constam no (SISAB/MS)

Em relação ao cumprimento da meta anual dos micronutrientes (Sulfato ferroso, ácido fólico), observou-se que, de janeiro a março*, *apenas 1,63% das crianças e 14,91% das gestantes* foram suplementadas com sulfato ferroso, enquanto *6,37% das gestantes* receberam suplemento de ácido fólico. Esses índices de dispensação estão abaixo da meta preconizada pelo Ministério da Saúde.

Figura- PNSF – Programa Nacional de Suplementação de Micronutrientes Sulfato Ferroso e Ácido Fólico

Figura- PNSF – Programa Nacional de Suplementação de Micronutrientes Sulfato Ferroso e Ácido Fólico Municípios com dispensação em setembro a outubro			
Municípios	Crianças Sulfato Ferroso Meta: Nº Crianças: 25.589	Gestantes Sulfato Ferroso Meta: Nº Gestantes, pós parto e aborto: 23.529	Gestantes Ácido Fólico Meta: Nº Gestantes: 23.529
%	1,63%	14,91%	6,37%

Fonte: SISAB/MS

*Os dados de abril 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.

Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil- EAAB

A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) tem como objetivo principal fortalecer a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável para crianças menores de dois anos, por meio da qualificação dos profissionais da Atenção Básica. A estratégia busca aumentar a prevalência do aleitamento, melhorar a qualidade da alimentação e reduzir o consumo de ultraprocessados. O monitoramento é realizado via SISVAN – Sistema de Informação em Saúde de Vigilância Alimentar e Nutricional, mas, devido a falhas no sistema, não foi possível gerar os dados do 1º quadrimestre. Além disso, visa também, qualificar o processo de trabalho dos profissionais da APS, através da Formação de Tutores, aprimorando suas habilidades em aconselhamento e apoio ao aleitamento materno e alimentação complementar saudável. Dos 79 municípios, 43 já formaram tutores, totalizando 147 tutores da EAAB. A partir do 2º quadrimestre, o objetivo é que dos 36 municípios que ainda não possuem tutores tenham pelo menos, cada município, dois profissionais da APS formados. A meta da área é ampliar a cobertura e alcançar todos os 79 municípios.

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.

A Secretaria de Estado de Saúde, repassa recurso financeiro a Secretaria de Estado de Assistência Social e dos Direitos Humanos, para subsidiar a aquisição das cestas básicas complementares.

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.

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.

No Estado de Mato Grosso do Sul, as regiões escolhidas para as **Oficinas** nesta primeira oferta foram as que totalizaram o maior número de óbitos no Estado de MS no ano de 2024 (**Costa Leste e Cone Sul**); bem como os municípios com média e alta incidência de Arboviroses segundo o Boletim Epidemiológico nº 09/2024 (16 municípios da Costa Leste; 12 municípios do Cone Sul);

A Oficina em parceria com o Ministério da Saúde foi realizada **nos dias 24 a 28/03/2025**, nos municípios de Dourados e Três Lagoas, com carga horária de 12 (doze) horas, ministrada por profissionais especialistas na área da saúde de renome nacional.

Até o momento, a SES entregou 4.301 unidades de tablets aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que atuam nos 79 municípios do estado. Esta ação representa um importante avanço no processo de informatização do trabalho dos ACS e no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.

Cabe destacar que, embora os equipamentos já estejam com os profissionais, o sistema APS Digital ainda se encontra em fase de elaboração e ajustes técnicos, etapa essencial para garantir uma implementação segura e eficiente.

Enquanto isso, os ACS seguem registrando suas produções por meio do sistema e-Agente, plataforma atualmente responsável por regulamentar o incentivo estadual destinado a esses profissionais.

META 3.2.6: Ampliar em 50% o número de municípios com práticas integrativas e complementares à saúde implantadas.

AÇÃO 131 *ATENÇÃO PRIMÁRIA - PICS – Ofertar cursos, seminários e afins e aquisição de materiais para o desenvolvimento das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nos municípios do estado.*

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios com PICS.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	38	57	10
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

A SES, por meio da Gerência de Gestão da APS, realizou dois encontros presenciais com tutores e estudantes do curso “Saúde e Bem Viver na Saúde Mental” (120h), abordando os momentos formativos “Cuidar de Si” e “Conhecendo o Território”. A iniciativa contou com a parceria da Fundação Oswaldo Cruz – PE (FIOCRUZ/PE), ObservaPICS e Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, e envolveu representantes de 46 municípios do estado, fortalecendo o processo formativo e ampliando a integração regional.

Também foi promovido o Curso de Yogaterapia (50h), com foco na aplicação de protocolos terapêuticos voltados à atenção de condições como hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade, gestação (em todos os trimestres), saúde mental (estresse e depressão), além de dores cervicais e lombares. A formação contemplou profissionais de 18 municípios do estado, promovendo a ampliação do cuidado integral e das práticas integrativas no SUS.

Destaca-se, ainda, o início do projeto-piloto de pesquisa e extensão realizado em parceria com a Universidade UNIGRAN Capital, envolvendo professores de yoga e a Secretaria de Estado de Educação. O projeto tem como base os protocolos ofertados pelo curso de Yogaterapia, promovendo a interface entre saúde, educação e práticas integrativas.

Teve início também a execução do Projeto Farmácia Viva, com o plantio de mudas de espécies medicinais previamente selecionadas (Guaco, Erva Baleeira, Colônia e Capim Cidreira). A iniciativa integra o edital de chamamento público e processo seletivo de apoio à estruturação de Farmácias Vivas, em conformidade com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e marcos regulatórios como a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, RDC Anvisa nº 18/2013, Decreto nº 5.813/2006 e Portaria Interministerial nº 2.960/2008.

Em alusão ao Dia Mundial do Yoga, a Secretaria de Estado de Saúde está organizando, em parceria com a Fundesporte e a Associação de Professores de Yoga, um evento comemorativo a ser realizado no dia 29 de junho de 2025, no Parque das Nações Indígenas, em Campo Grande/MS.

A equipe também marcará presença na coordenação geral do 3º Encontro Centro-Oeste de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (ECOPICS), que ocorrerá em Goiânia/GO, entre os dias 23 e 27 de setembro de 2025. Além disso, participou do Festival de Verão, realizado em 9 de março de 2025 no Parque das Nações Indígenas, com a oferta de atendimentos em práticas integrativas como ventosaterapia, acupuntura, auriculoterapia, aromaterapia e terapia floral.

A Secretaria participou ainda de um encontro internacional sobre florais, óleos essenciais e práticas integrativas, compondo a mesa de debate sobre políticas públicas para as PICS com foco em propostas futuras para o município de Ponta Porã. Por fim, houve participação como avaliadora na 10ª Mostra “MS, Aqui Tem SUS”, no dia 9 de abril de 2025, na Escola Técnica do SUS Professora Ena de Araújo Galvão, durante os períodos matutino e vespertino.

META 3.2.7: Implantar e implementar o Programa Resolve APS MS nos 79 municípios.

AÇÃO 132 ATENÇÃO PRIMÁRIA – Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária – (REESTRUTURA APS) dos municípios da macrorregião de Campo Grande.

AÇÃO 133 ATENÇÃO PRIMÁRIA – Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária – (REESTRUTURA APS) dos municípios da macrorregião de Corumbá.

AÇÃO 134 ATENÇÃO PRIMÁRIA – Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária – (REESTRUTURA APS) dos municípios da macrorregião de Dourados.

AÇÃO 135 ATENÇÃO PRIMÁRIA – Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária – (REESTRUTURA APS) dos municípios da macrorregião de Três Lagoas.

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios com adesão ao Resolve APS.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	0	79	79
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Durante o primeiro quadrimestre, não houve adesão de municípios ao programa **Resolve APS MS**. No entanto, a equipe responsável está empenhada e intensificando os esforços para garantir a participação dos 79 municípios nas próximas etapas de monitoramento, visando alcançar a meta estabelecida para 2025.

META 3.2.8: Implantar e implementar o PlanificaSUS em 06 microrregiões de saúde.

AÇÃO 136 ATENÇÃO PRIMÁRIA – PLANIFICASUS – Cofinanciamento da APS para desenvolvimento da metodologia PlanificaSUS no estado do Mato Grosso do Sul.

AÇÃO 137 ATENÇÃO PRIMÁRIA – Desenvolvimento da metodologia PlanificaSUS no Estado do Mato Grosso do Sul.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Número de Regiões com PlanificaSUS implantado.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	2	6	2
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
4	-	-	-

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) aderiu ao III Triênio do Projeto PlanificaSUS, com o objetivo de dar continuidade à reorganização da Atenção Primária à Saúde (APS) em articulação com a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE). A execução do projeto conta com o apoio da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE), em parceria com o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS).

Durante o primeiro quadrimestre, teve início o Ciclo II do PlanificaSUS, com a realização de três Oficinas de Planejamento voltadas às Referências Técnicas (RTs) e coordenadores da APS dos municípios das três regiões envolvidas (Baixo Pantanal, Centro e Norte), além da capital. Com um total de 60 participantes.

Na fase de operacionalização, foram promovidas quatro Oficinas Tutoriais Regionais com foco nos temas: arboviroses, territorialização e cadastro. Cada oficina foi realizada em uma das regiões participantes, incluindo Campo Grande. Ao todo, aproximadamente 250 tutores municipais foram capacitados, os quais replicaram os conteúdos para 414 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), alcançando cerca de 5 mil profissionais das ESFs dos 34 municípios participantes.

Neste Ciclo II, foi implantada a "Semana Padrão", com a inclusão de oficinas voltadas às equipes das Unidades Disparadoras. Foram realizadas 14 oficinas em oito municípios

(Aquidauana, Corguinho, Guia Lopes da Laguna, Jardim, Nioaque, Pedro Gomes, Ribas do Rio Pardo e Rio Negro), além dos seis Distritos de Saúde de Campo Grande (Anhanduizinho, Bandeira, Centro/Prosa, Lagoa, Segredo e Imbirussu). Nessas ações, cerca de 200 profissionais foram capacitados diretamente pelos Analistas da APS e AAE do Einstein, com apoio dos tutores estaduais.

Ainda neste período, foi realizada a primeira edição do curso de Formação de Multiplicadores MI-MHGAP, capacitando 40 profissionais da APS, RAPS, SAPS e da Escola de Saúde Pública (ESP), com foco na região do Baixo Pantanal. Esses multiplicadores serão responsáveis por capacitar 86 equipes de ESF da região no segundo semestre.

Na Atenção Ambulatorial Especializada, foi realizada uma Oficina Tutorial e uma visita de monitoramento nos Centros de Especialidades CAMI (Aquidauana) e CEAMI (Jardim).

Por fim, foi realizado o repasse do Incentivo Financeiro aos 34 municípios da macrorregião Centro que aderiram ao PlanificaSUS, conforme previsto na Resolução nº 38/SES/MS, de 25 de maio de 2020. O valor total repassado no quadrimestre foi de R\$ 1.560.000,00.

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 138 SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO - Criação de espaços de qualificação dos profissionais da gestão e da assistência à saúde da pessoa privada de liberdade.

AÇÃO 139 SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO - Coordenação da Política de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade.

Indicador de monitoramento da meta: <i>Número de equipes de saúde prisional.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2023	24	47	58
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
NA	-	-	-

No primeiro quadrimestre de 2025, não houve credenciamento de novas Equipes de Saúde Prisional pelo Ministério da Saúde, em razão da indisponibilidade orçamentária. A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES), por meio da Gerência de Saúde Prisional, segue em articulação com o órgão federal no que tange novos credenciamentos.

Entre as ações realizadas no período, destaca-se a execução do programa “Mais Saúde Prisional em Foco”, promovido no Estabelecimento Penal Feminino Irmã Irma Zorzi. A iniciativa teve como objetivo principal fortalecer o cuidado integral à saúde das mulheres privadas de liberdade, com ênfase na promoção da saúde e na identificação do perfil epidemiológico dessa população. A ação contou com a participação de diversas coordenações da SES e parcerias institucionais com a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) e o projeto liderado pelo Dr. Júlio Croda.

Durante a atividade, foram realizados atendimentos médicos e de enfermagem, triagem, coleta de escarro para diagnóstico de tuberculose, radiografias de tórax, avaliação bucal, vacinação (Tríplice Viral, Dupla Adulto e COVID-19) e testagens rápidas para HIV, Hepatites B e C, e Sífilis. Ao todo, foram avaliadas 311 internas, com os seguintes resultados: 6 casos positivos para HIV, 39 para Sífilis, 1 para Hepatite B e 1 para Hepatite C. Além disso, todas as internas realizaram coleta de escarro e, entre elas, 42 sintomáticas respiratórias foram submetidas a exames de imagem para rastreio de tuberculose, possibilitando a identificação precoce e o início imediato do tratamento, quando indicado.

A equipe técnica da SES também realizou visita de avaliação e monitoramento ao município de Corumbá, onde foram observados avanços significativos no processo de solicitação de credenciamento das equipes prisionais, especialmente com a regularização dos alvarás sanitários de funcionamento. Destacou-se, ainda, o comprometimento da nova gestão municipal em apoiar os diretores dos estabelecimentos penais na organização documental necessária ao credenciamento junto ao Ministério da Saúde.

Outro ponto relevante no período foi a participação da Gerência em reuniões estratégicas com o município de Campo Grande, voltadas à organização do processo de descentralização da farmácia central, medida importante para a qualificação da assistência farmacêutica nas unidades prisionais da capital.

Por fim, foi realizado processo seletivo, resultando na convocação de três farmacêuticos e uma técnica em saúde bucal, reforçando as equipes multiprofissionais e ampliando a capacidade de atendimento nos serviços de saúde prisional do estado.

META 3.3.2: Implantar e implementar o programa Acolhe MS em 06 Regiões de Saúde.

AÇÃO 140 *EQUIDADE EM SAÚDE – Ampliação do ACOLHE MS nos municípios do estado.*

Indicador de monitoramento da meta: Número de Regiões de saúde com ACOLHE MS implantado.

<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	0	6	1
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

A **Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES)**, por meio da **Gerência de Equidade em Saúde**, está conduzindo a organização e implementação do **Programa ACOLHE MS** nos municípios do Estado.

Atualmente, estamos em processo de **reestruturação do Plano de Ação**, que deverá ser preenchido pelos municípios com as ações a serem executadas após a análise territorial. Ressaltamos que essas ações devem considerar as **especificidades de cada população atendida**, bem como os fatores que dificultam o acesso aos serviços de saúde, seja por **barreiras geográficas** ou **outros obstáculos estruturais e sociais**.

O **Programa ACOLHE MS** é de **suma importância para a efetivação da Política Estadual de Promoção da Equidade**, promovendo a inclusão e o cuidado integral às populações em situação de vulnerabilidade.

No que se refere à **Linha de Cuidado para a População Trans**, informamos que, após a realização da **Consulta Pública**, as contribuições recebidas estão sendo analisadas, e em breve apresentaremos os dados consolidados.

Em alusão ao **Dia Nacional da Visibilidade Trans**, a SES promoveu a **web aula "Visibilidade e Equidade: O Papel da APS na Saúde da População Trans"**, destinada a todos os profissionais da saúde, como forma de sensibilização e formação continuada. A web aula contou com 72 visualizações e segue disponível através do endereço: <https://www.youtube.com/watch?v=uVGc0Hqx3BQ&t=39s>.

Quanto à atenção às **pessoas com Doença Falciforme**, está sendo ofertado, em parceria com a **Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul – Dr. Jorge David Nasser**,

o curso autoinstrucional “**Doença Falciforme para além do Gene – Uma abordagem biopsicossocial**”, com carga horária de 40 horas, voltado aos trabalhadores do **Sistema Único de Saúde (SUS)**. No momento, 13 profissionais concluíram o curso e outros 54 profissionais estão com inscrição ativa, cursando.

Adicionalmente, destaca-se a formação de um **Grupo de Trabalho Interinstitucional**, com o objetivo de planejar, propor e implementar ações que qualifiquem o cuidado integral às pessoas com Doença Falciforme. As atribuições do grupo incluem:

- Realização de diagnóstico situacional da atenção à Doença Falciforme;
- Proposição de fluxos e protocolos de atendimento;
- Articulação entre os diferentes níveis de atenção;
- Apoio à capacitação de profissionais de saúde;
- Elaboração de um plano de ação para a Linha de Cuidado.

A Secretaria de Estado de Saúde, por meio da Gerência de Equidade em Saúde também mantém participação ativa em **reuniões de comissões, comitês e conselhos**, como forma de fortalecer as políticas públicas e garantir os direitos humanos, valorizando o controle social e a democracia participativa. As instâncias em que atuamos 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.

META 3.3.3: Alcançar 100% do cadastro individual do eSUS-APS com ficha completa, contendo os dados de equidade em saúde.

AÇÃO 141 EQUIDADE EM SAÚDE – Cofinanciamento para o Acolhe MS na macrorregião de Campo Grande.

AÇÃO 142 EQUIDADE EM SAÚDE – Cofinanciamento para o Acolhe MS na macrorregião de Corumbá.

AÇÃO 143 EQUIDADE EM SAÚDE – Cofinanciamento para o Acolhe MS na macrorregião de Dourados.

AÇÃO 144 EQUIDADE EM SAÚDE – Cofinanciamento para o Acolhe MS na macrorregião de Três Lagoas.

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 2025
2022	0	100%	100%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Em razão da recente mudança de grande parte dos gestores municipais de saúde e das respectivas equipes, esta Secretaria está organizando uma nova capacitação em formato web, voltada aos coordenadores e agentes comunitários de saúde, com o objetivo de orientar quanto ao correto preenchimento das fichas de cadastro individual.

Os repasses continuam sendo realizados mensalmente, separados por macrorregiões de acordo com o quadro abaixo:

Macro	Conveniado	Valor Mensal CER	Valor pago no Quadrimestre
CENTRO	Anastácio	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Aquidauana	R\$ 3.630,30	R\$ 14.521,20
	Bela Vista	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Bodoquena	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Bonito	R\$ 3.630,30	R\$ 14.630,30
	Camapuã	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Caracol	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Campo Grande	R\$ 3.630,30	R\$ 14.521,20
	Caracol	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Corguinho	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Coxim	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Dois Irmãos do Buriti	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Figueirão	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Guia Lopes da Laguna	R\$ 5.574,45	R\$ 22.297,80
	Jaraguari	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60

	Jardim	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Maracaju	R\$ 3.630,30	R\$ 14.521,20
	Nioaque	R\$ 7.432,60	R\$ 29.730,40
	Rio Negro	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Rio Verde de Mato Grosso	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Rochedo	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	São Gabriel do Oeste	R\$ 3.630,30	R\$ 14.521,20
	Sidrolândia	R\$ 13.007,05	R\$ 52.028,20
	Terenos	R\$ 7.432,60	R\$ 29.730,40
PANTANAL	Corumbá	R\$ 5.574,45	R\$ 22.297,80
	Ladário	R\$ 3.630,30	R\$ 14.521,20
CONE SUL	Anaurilândia	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Angélica	R\$ 3.630,30	R\$ 14.521,20
	Aral Moreira	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Deodápolis	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Dourados	R\$ 9.290,75	R\$ 37.163,00
	Eldorado	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Fátima do Sul	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Glória de Dourados	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Iguatemi	R\$ 3.630,30	R\$ 14.521,20
	Itaporã	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Itaquiraí	R\$ 7.432,60	R\$ 29.730,40
	Ivinhema	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Japorã	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Jateí	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Juti	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Laguna Carapã	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Mundo Novo	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Naviraí	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Nova Alvorada do Sul	R\$ 3.630,30	R\$ 14.521,20
	Nova Andradina	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Novo Horizonte do Sul	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Paranhos	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Ponta Porã	R\$ 7.432,60	R\$ 29.730,40
	Rio Brilhante	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Tacuru	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Taquarussu	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Vicentina	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
COSTA LESTE	Água Clara	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Bataguassu	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Brasilândia	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Cassilândia	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Costa Rica	R\$ 3.630,30	R\$ 14.521,20
	Paranaíba	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Santa Rita do Pardo	R\$ 1.858,15	R\$ 7.432,60
	Selvíria	R\$ 3.630,30	R\$ 14.521,20
	Três Lagoas	R\$ 5.574,45	R\$ 22.297,80

E, para os municípios que possuem equipes de Consultório na Rua – eCR, são repassados os seguintes valores mensais:

Equipes de Consultórios na Rua - eCR			
Macro	Conveniado	Valor Mensal eCR	Valor pago no Quadrimestre
CENTRO	Campo Grande	R\$ 23.600,00	R\$ 94.400,00
PANTANAL	Corumbá	R\$ 13.650,00	R\$ 54.600,00
CONE SUL	Ponta Porã	R\$ 17.600,00	R\$ 70.400,00
COSTA LESTE	Três Lagoas	R\$ 17.600,00	R\$ 70.400,00

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.

ACÇÃO 145 ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE - 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. Fomentar a Intersetorialidade no atendimento a Adolescentes cumprindo medidas socioeducativas UNEI, nas 08 Unidades dos 05 municípios sede.

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios credenciados.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	0	5	2
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
1	-	-	-

Em análise, observa-se um avanço significativo na construção dos Planos Operativos Municipais (POM). Em 29 de abril de 2025 foi publicada a PORTARIA GM/MS Nº 6.898, DE 28 DE ABRIL DE 2025, credenciando e habilitando o município de Corumbá a receber os incentivos financeiros no âmbito da Atenção Primária à Saúde, para a atenção à saúde de adolescentes em conflito com a lei, em regime de internação, internação provisória e semiliberdade.

Esta Secretaria continua a intensificar o apoio aos profissionais da saúde e assistência socioeducativa para a construção dos Planos Operativos Municipais (POM) nos demais municípios que possuem Unidade Estaduais de Internação – UNEIs, conforme figura abaixo:

Figura - Situação atual dos Planos Operativos Municipais.

MUNICÍPIO	SITUAÇÃO
Corumbá	Credenciado
Dourados	Finalizado, aguardando trâmites de publicação por parte do Ministério da Saúde
Campo Grande	Em elaboração
Ponta Porã	Em processo de finalização
Três Lagoas	Em processo de finalização

Fonte: GASA/CPS/SAPS/SES

Visando aperfeiçoar o atendimento aos adolescentes em medidas socioeducativas, esta Secretaria realizou uma Web-aula com o tema: Saúde Sexual e Reprodutiva do Adolescente com foco na prevenção às ISTs e Violências Sexuais. Nessa ocasião participaram 29 profissionais da saúde e da segurança pública que atendem ao Sistema Socioeducativo.

Todas 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 146 ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA - Qualificação e capacitação dos serviços de saúde ofertados a População Idosa e aquisição de materiais para implementação do Programa MS Viver Mais.

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 2025
2022	0	2	1
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS), por meio da Gerência de Saúde da Pessoa Idosa, tem trabalhado no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) e apresenta programação das ações referente a área técnica para o segundo quadrimestre de 2025, fortalecendo e promovendo ações em regiões de saúde a serem definidas pela Superintendência.

META 3.4.2: Instituir a Política estadual de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa.

AÇÃO 147 ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA – Construção da nova Política Estadual de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa.

Indicador de monitoramento da meta: Política elaborada.			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	0	1	1
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul – SES, por meio da Gerência de Saúde da Pessoa Idosa atuou no fortalecimento e integração da Atenção Primária à Saúde com o Ministério da Saúde, por meio das seguintes ações:

Realização de webaulas, por meio do Telessaúde, com temáticas voltadas ao cuidado da pessoa idosa, abordando:

- **Prevenção de quedas em pessoas idosas;**
- **Doenças crônicas e envelhecimento;**
- **Aplicação do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) no SUS;**
- **Imunização em pessoas idosas (COVID-19 e Influenza);**
- **Encerramento do Projeto Envelhecimento Saudável na APS. Bem como,**

- Participação na aula inaugural da Universidade da Maturidade (UEMS), promovendo o fortalecimento do vínculo entre saúde e educação voltada à população idosa;

- Acompanhamento das atividades da Universidade Aberta à Pessoa Idosa (UNAPI/UFMS), reforçando a promoção do envelhecimento ativo e o incentivo à educação permanente;

- Publicação da Resolução SES/MS nº 34, que aprovou a Nota Técnica para Implantação do IVCF-20 e da Estratificação de Risco no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde;

- Participação no projeto "Enfrentando o Sedentarismo", em parceria com a Secretaria de Estado da Cidadania e a Subsecretaria de Políticas Públicas para Pessoas Idosas, com foco na promoção da atividade física e melhoria da qualidade de vida; e

- Realização de palestra no Grupo AMI (Atendimento Multidisciplinar ao Idoso) do Hospital São Julião, com o tema “Pessoa Idosa em MS”, voltada à capacitação de profissionais da saúde.

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 148 ATENÇÃO PRIMÁRIA – Ampliação do Núcleo de Segurança do Paciente nos municípios do estado.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios com Núcleo de Segurança do Paciente implantado.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	4	23	10
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
NA	-	-	-

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES), por meio da Gerência de Segurança do Paciente, vem intensificando as ações voltadas à segurança do paciente na Rede de Atenção à Saúde, ampliando o debate sobre o tema no âmbito da SES.

No primeiro quadrimestre do ano, foram realizadas ações relevantes para a expansão dos Núcleos Municipais de Segurança do Paciente (NMSP), destacando-se:

Participação, como membro suplente, em duas reuniões virtuais da Câmara Técnica de Qualidade no Cuidado e Segurança do Paciente do CONASS. Nessas reuniões, foram discutidas pautas como regionalização da saúde, experiências exitosas em outros estados e a definição do tema da campanha do Dia Nacional da Segurança do Paciente, comemorado com um seminário presencial em Brasília.

Realização de três reuniões de monitoramento nas regiões do Baixo Pantanal, Centro, Capital e Norte, com o objetivo de acompanhar a implantação dos NMSP. Nessas reuniões, foram tratadas ações como a publicação dos núcleos, elaboração dos planos municipais, realização das reuniões dos núcleos e o início da execução das ações planejadas.

Manutenção de 10 times de Segurança do Paciente ativos, todos na região do Baixo Pantanal.

Acompanhamento dos 12 Núcleos Municipais de Segurança do Paciente nos municípios de: Antônio João, Aquidauana, Anastácio, Bela Vista, Bodoquena, Bonito, Campo Grande, Caracol, Dourados, Guia Lopes da Laguna, Naviraí e Pedro Gomes.

Continuidade da expansão da temática de Segurança do Paciente integrada à Planificação da Atenção à Saúde nas regiões do Baixo Pantanal, Centro, Norte e Capital, com a realização de quatro oficinas (uma por região), abordando a temática de forma transversal.

Além disso, a Gerente da área iniciou o Curso de Atualização em Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente para a Atenção Primária e Atenção Ambulatorial Especializada (2025), promovido pela Fiocruz, com o objetivo de aprimorar sua capacitação técnica e qualificar o apoio oferecido aos municípios.

META 3.5.2: Ampliar em 20% o total de notificações de eventos adversos com a cultura da segurança do paciente institucionalizada.

AÇÃO 149 ATENÇÃO PRIMÁRIA – SEGURANÇA DO PACIENTE - Implementar os objetivos e metas do Plano de Fortalecimento das Práticas de Segurança do Paciente nas redes de Atenção à Saúde (PEFSPRAS) SES/MS 2024 – 2027, através de capacitações e oficinas para qualificar e monitorar as notificações de eventos adversos estimulando a criação e efetivação dos Planos Municipais de Segurança do Paciente.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Número de eventos adversos notificados.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	5.626	6.751	6.200
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
3.823	-	-	-

A **Coordenadoria de Vigilância Sanitária (CVISA)**, parte da Vigilância em Saúde, monitora mensalmente os eventos adversos notificados pelos serviços de saúde. No último quadrimestre, registramos **3.823 eventos**. Para garantir que essas informações retornem aos serviços e contribuam para a melhoria contínua da assistência, a CVISA/SVS publicou o **Boletim de Segurança do Paciente**. Este boletim consolida dados e oferece orientações relevantes, promovendo a retroalimentação essencial para a segurança do paciente.

Em celebração ao Mês da Segurança do Paciente, organizamos o evento **“Gerenciamento de Lesão por Pressão: o que precisamos saber?”**. Este treinamento capacitou 105 profissionais de saúde do estado, com o objetivo de aprimorar as práticas de cuidado e prevenção.



Gerenciamento de lesão por pressão, o que precisamos saber?
Em 03/04/25 no Auditório da Escola de Saúde Pública – Campo Grande/MS

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 150 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Instrumentalizar os municípios do estado de Mato Grosso do Sul para a utilização otimizada do SISCAN, uma ferramenta de gestão destinada a fortalecer as ações de controle e prevenção do câncer de colo de útero. Incluindo o uso adequado dos segmentos e o acompanhamento de mulheres com exames alterados, com o objetivo de aprimorar o rastreamento e acelerar o diagnóstico.

Indicador de monitoramento da meta: Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos.

<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	0,45	0,75	0,55
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
0,06	-	-	-

Com base nos dados parciais do SIA/SUS referentes às competências de janeiro e fevereiro de 2025 de quantitativo de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos, foram realizados 16.332 exames citopatológicos do colo do útero. Esse número representa menos da metade do total de exames realizados no terceiro quadrimestre de 2024, sinalizando uma queda significativa na cobertura do rastreamento.

Os dados preliminares referentes aos meses de janeiro e fevereiro de 2025 indicam que, apesar das ações implementadas, o quantitativo de exames realizados permanece abaixo do necessário para o cumprimento das metas pactuadas.

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	40.394	0,75
População	255.576	255.576	255.576	
Razão	0,17	0,15	0,15	

Fonte: SIA/ DATASUS, TABNET (2025).

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: 2025				
Valores para o cálculo	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Meta 2025
Quantitativo de exames	16.332	-	-	0,55
População	255.576	-	-	
Razão	0,06	-	-	

*Dados parciais referentes aos meses de janeiro e fevereiro que estão disponíveis no SIA/SUS.

META 3.6.2: Aumentar em 100% a Razão de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.

AÇÃO 151 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Instrumentalizar os municípios do estado de Mato Grosso do Sul para a utilização otimizada do SISCAN, uma ferramenta de gestão destinada a fortalecer as ações de controle e prevenção do câncer de mama. Incluindo o uso adequado dos segmentos e o

acompanhamento de mulheres com exames alterados, com o objetivo de aprimorar o rastreamento e acelerar o diagnóstico.

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 2025
2022	0,19	0,41	0,25
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
0,02	-	-	-

Em relação à meta de ampliação da razão de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, os dados preliminares do SIA/SUS, referentes às competências de janeiro e fevereiro de 2025, indicam uma redução no número de exames realizado, sendo um meses onde diminuem a procura do serviços. Após um aumento observado no último quadrimestre de 2024, o total de mamografias voltou a cair, atingindo 3.359 exames no início de 2025. Esse cenário aponta para a necessidade de reforço nas estratégias de rastreamento e adesão da população-alvo.

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	10.758	0,41
População	139.950	139.950	139.950	
Razão	0,05	0,07	0,07	

Fonte: SIA/ DATASUS, TABNET (2025).

Razão de mamografias Código do Procedimento: 020403188 - Mamografia Bilateral para Rastreamento População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos Ano: 2025					
Valores para o cálculo	1º Quadrimestre		2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Meta ano 2025
Quantitativo de exames	3.359		-	-	0,25
População	139.950		-	-	
Razão	0,02		-	-	

*Dados parciais referentes aos meses de janeiro e fevereiro que estão disponíveis no SIA/SUS.

A Coordenadoria de Doenças Crônicas (CDC) e a Gerência de Atenção à Oncologia e Cuidados Paliativos (GAOCP) da SES/MS continuam desenvolvendo ações junto às secretarias municipais de saúde, com foco na qualificação dos processos de rastreamento. Entre as estratégias adotadas, destacam-se a realização de capacitações técnicas e a distribuição de materiais padronizados, elaborados pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), visando fortalecer a adesão aos protocolos do Ministério da Saúde e ampliar a cobertura dos exames entre a população-alvo.

A meta da SES/MS é monitorar a cobertura das ações de rastreamento em todo o território estadual até o final de 2025, tanto por meio da qualificação dos processos de trabalho quanto pela expansão do uso efetivo de sistemas de informação como o SISCAN. Essas ações são fundamentais para melhorar os indicadores relacionados à detecção precoce do câncer de mama e do colo do útero, reduzindo desigualdades regionais e fortalecendo a vigilância em saúde.

META 3.6.3: Reduzir em 15% a taxa de mortalidade por neoplasia maligna de mama por 100 mil habitantes do sexo feminino.

AÇÃO 152 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS – Realizar diagnóstico situacional em loco das ofertas assistenciais e fluxo de trabalho relacionado ao diagnóstico de tratamento de câncer de mama.

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de mortalidade por neoplasia maligna de mama por 100 mil habitantes do sexo feminino.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2021	15,3	13	14,5
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

A análise da mortalidade por neoplasias, incluindo câncer de colo do útero e mama, não permite o monitoramento eficaz em períodos mensais ou quadrimestrais, devido à grande variabilidade nos dados ao longo do tempo. Dessa forma, a abordagem anual é a mais apropriada para a avaliação consistente dessas taxas. Assim, os dados de mortalidade apresentados neste relatório referem-se ao ano de 2024 como um todo.

Até o momento, não há dados disponíveis no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), tanto em nível federal quanto estadual, referentes aos óbitos ocorridos no ano de 2025. Essa ausência de informações impossibilita a realização de comparações com os dados consolidados de 2024, limitando a análise temporal da mortalidade.

A análise dos dados de mortalidade por câncer de mama indica uma redução de 12% no número de óbitos em comparação ao ano de 2023. Embora esse resultado represente um avanço, a meta estabelecida de redução de 15% ainda não foi alcançada. Ressalta-se, contudo, que o número

absoluto de óbitos permanece elevado, o que evidencia a persistência de desafios relacionados ao diagnóstico precoce, ao acesso oportuno aos serviços de saúde e à efetividade das estratégias de rastreamento e tratamento.

Taxa de Mortalidade Câncer de Mama Mato Grosso do Sul - Sexo feminino Série Histórica			
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	
2025	-	-	

Fonte: DATASUS, TABNET, SIM (2025)

Para alcançar uma redução consistente e significativa na mortalidade por câncer de mama, é necessário um esforço coordenado, intersetorial e contínuo. Esse processo envolve, de forma integrada, a ampliação da cobertura do diagnóstico precoce, a qualificação da assistência e o fortalecimento da linha de cuidado oncológico. É essencial garantir não apenas o acesso oportuno aos exames de rastreamento, mas também a oferta de exames diagnósticos de maior precisão e qualidade para os casos suspeitos, assegurando a condução adequada dos fluxos assistenciais.

Paralelamente, deve-se considerar a atuação sobre os fatores de risco modificáveis identificados por instituições como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Instituto Nacional de Câncer (INCA). Entre esses fatores, destacam-se a obesidade, o estresse crônico e o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados — todos amplamente abordados durante a campanha Outubro Rosa promovida pelo INCA. A abordagem desses determinantes sociais e comportamentais da saúde é estratégica para ações preventivas mais eficazes e sustentáveis.

META 3.6.4: Reduzir em 20% a taxa de mortalidade por neoplasia maligna de colo de útero por 100 mil habitantes do sexo feminino.

AÇÃO 153 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS – Realizar diagnóstico situacional em loco das ofertas assistenciais e fluxo de trabalho relacionado ao diagnóstico de tratamento de câncer de colo de útero.

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de mortalidade por neoplasia maligna de colo de útero por 100 mil habitantes do sexo feminino.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	5,9	4,72	5,3
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

A análise da mortalidade por neoplasias, incluindo câncer de colo do útero e mama, não permite o monitoramento eficaz em períodos mensais ou trimestrais, devido à grande variabilidade nos dados ao longo do tempo. Dessa forma, a abordagem anual é a mais apropriada para a avaliação consistente dessas taxas. Assim, os dados de mortalidade apresentados neste relatório referem-se ao ano de 2024 como um todo.

Até o momento, não há dados disponíveis no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), tanto em nível federal quanto estadual, referentes aos óbitos ocorridos no ano de 2025. Essa ausência de informações impossibilita a realização de comparações com os dados consolidados de 2024, limitando a análise temporal da mortalidade.

A meta de redução de 20% no ano de 2024 foi alcançada, conforme os dados registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Embora tenha sido identificado um aumento expressivo no número de óbitos por neoplasia maligna do colo do útero em 2023, no ano de 2024 observou-se uma queda significativa, com variação percentual de -24%.

Apesar do cumprimento da meta em 2024, é fundamental reforçar que a sustentabilidade dessa redução exige esforços contínuos. Além da manutenção das estratégias de diagnóstico precoce, torna-se essencial intensificar a coleta de exames citopatológicos (Papanicolau), especialmente entre mulheres pertencentes ao grupo de maior risco, que compõem a população-alvo. Também é prioritário o fortalecimento da rede diagnóstica, com ênfase na ampliação do acesso à colposcopia — exame fundamental para a confirmação diagnóstica de lesões suspeitas.

Outras medidas estratégicas incluem a melhoria da qualidade das amostras coletadas, o fortalecimento da capacidade resolutiva da atenção secundária e a reestruturação dos fluxos de atendimento, com foco na agilidade e eficiência do diagnóstico e seguimento dos casos identificados.

Mortalidade Câncer de Colo de Útero Mato Grosso do Sul - Sexo feminino Série Histórica		
Ano	Óbitos	Taxa de variação
2021	84	24% 
2022	86	
2023	100	
2024	76	
2025	-	

Fonte: DATASUS, TABNET, SIM (2025)

Diante desse cenário, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, em articulação com os 79 municípios, seguirá atuando de forma estratégica e integrada para o fortalecimento das ações prioritárias. O foco permanece na ampliação do acesso ao diagnóstico precoce e na efetivação

das ações de prevenção, com o objetivo de avançar na redução da mortalidade por câncer de mama e consolidar a tendência de queda nos óbitos associados à 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 154 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 2025
2022	16%	13,6	13,1
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

A Secretaria de Estado de Saúde, por meio da gerência de Saúde do homem, com objetivo de estimular as ações municipais de redução da mortalidade por câncer de próstata, realizou uma web reunião no dia 06 de fevereiro, com os coordenadores municipais da Saúde do homem, e foi abordado sobre este assunto no Eixo de doenças prevalentes da População masculina.

META 3.6.6: Ampliar em 30% do percentual de consultas de pré-natal do parceiro.

AÇÃO 155 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 2025
2022	23%	34%	10%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Obs: Não temos dados dos números de gestantes para calcular a porcentagem de pré-natal do parceiro.

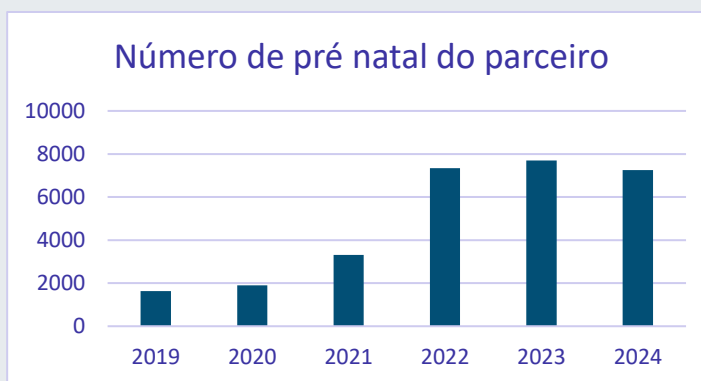
O pré-natal do parceiro é uma estratégia da Atenção Básica para acolher e incluir a população masculina em múltiplas esferas da saúde, com ênfase no envolvimento consciente dos homens como figura paterna.

A Secretaria de Estado de Saúde (SES) por meio da Gerência de Atenção à Saúde do Homem realizou uma web aula com o tema : O pré-natal do parceiro como janela de oportunidade para o cuidado integral à saúde do homem, com o Palestrante Dr Rafael Magalhães Sanitarista, Doutor em Saúde pública e apoiador técnico da Coordenação de Atenção à Saúde do Homem do Ministério da Saúde.

Mensalmente esta SES realiza monitoramento do número de consultas de pré-natal do parceiro dos municípios e envia planilha para os mesmos.

Segue o número de Consultas de pré-natal do parceiro realizadas nos últimos anos.

Ano	Pré-natal parceiro
2019	1626
2020	1893
2021	3314
2022	7339
2023	7700
2024	7.259
2025	1907



Obs: não temos dados ainda no Egestor do quadrimestre.

META 3.6.7: Ampliar em 40% o percentual de atendimentos individuais para pessoas do sexo masculino de 20 a 59 anos.

AÇÃO 156 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 2025
2022	16%	22%	10%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
15,53% (dados até março/2025)	-	-	-

A SES para ampliar a capacidade dos municípios na implantação /implementação da Política Nacional de Atenção Integral de Saúde do Homem (PNAISH), vem buscando a sensibilização dos profissionais, trabalhando o acolhimento humanizado do homem favorecendo o acesso aos serviços de saúde do SUS. A qualificação dos profissionais de saúde para realização de ações voltadas para a saúde do homem trabalhando os 5 eixos da política.

Foi realizada uma web aula para os novos coordenadores municipais da Saúde do Homem, com o objetivo de qualificar os profissionais, para realizarem ações nos municípios.

Nesta web foram orientados para realizar com um diagnóstico situacional desta população masculina de 20 a 59 anos, obter as informações como quem são estes homens, qual sua faixa etária, onde trabalham, quais os maiores agravos de saúde, a fim de construir um plano de ação e decidir em quais eixos deverão atuar prioritariamente.

Foram instruídos também em fazer levantamento de dados de indicadores, número de pré-natal do parceiro, número de atendimentos individuais e dados de mortalidade desta população.

Esta SES está trabalhando em outras ações transversais à Saúde do Homem, organizando um Projeto com a Universidade de Brasília UNB e Ministério da Saúde, com objetivo de prevenção à violência de meninas e mulheres.

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 3.7.1: Ampliar em 15% o número de municípios com construção de Polos da Academia da Saúde.

AÇÃO 157 ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO – Sensibilização quanto à importância do Programa Academia da Saúde (PAS), como estratégia de promoção da saúde e produção de cuidados que visa complementar o cuidado integral, fortalecer a promoção da saúde e a prevenção de doenças, e promover modos de vida saudáveis para a população.

Indicador de monitoramento da meta: <i>Número de municípios com Polos da Academia da Saúde.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	63	75	2
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

A construção dos Polos da Academia da Saúde depende majoritariamente da destinação de recursos por meio de emendas parlamentares, especialmente as chamadas emendas individuais ou emendas de bancada ao orçamento federal. Isso significa que deputados e senadores indicam recursos para a implantação desses polos em seus estados ou municípios, e a liberação do recurso ocorre após a aprovação do projeto e cumprimento de requisitos técnicos e legais por parte do município proponente. Hoje temos 69 municípios, num total de 83 Polos de Academia da Saúde construídos.

META 3.7.2: Ampliar em 100% da cobertura do Programa Saúde na Escola (PSE).

AÇÃO 158 ATENÇÃO À SAÚDE 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 e para fortalecer as ações do programa saúde na escola.

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 2025
2022	72,33	100%	100%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
100%	-	-	-

O Programa Saúde na Escola (PSE) tem se mostrado um grande aliado na promoção da saúde e bem-estar dos estudantes em Mato Grosso do Sul. Recentemente, o PSE alcançou a marca de 100% de adesão dos municípios do estado, refletindo um compromisso coletivo com a saúde das crianças e adolescentes.

Com um aumento significativo no número de escolas aderidas, incluindo um crescimento notável de escolas estaduais e escolas indígenas, conforme vemos abaixo:

Figura – Aumento no número de adesão em relação ao Ciclo anterior.

Ano/Ciclo	2023/2024	2025/2026
Total de escolas aderidas	926	1.039
Total de alunos aderidos	358.966	413.552
Escolas Estaduais aderidas	161	202
Escolas Indígenas aderidas	43	53

GASA/CPS/SAPS/SES.

Com a adesão total dos municípios, o programa se consolida como uma ferramenta essencial para a construção de um futuro mais saudável e promissor para as novas gerações.

No âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), o número total foi de 2.911 ações e atendimentos realizados nos municípios nos primeiros meses de 2025, de acordo com as orientações e monitoramento:

Figura – Ações realizadas no âmbito do PSE.

Ações	Nº de Atendimentos/ Procedimentos
Ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i>	60
Alimentação Saudável	97
Antropometria	36
Aplicação de Flúor	100
Cidadania e Direitos Humanos	7
Doenças Negligenciadas	15
Escovação Supervisionada	213
Práticas Corporais e Atividades Físicas	8
Prevenção da violência e promoção da cultura da paz	9
Saúde Ambiental	10
Saúde Bucal	1298
Saúde Sexual e Reprodutiva	39
Saúde Auditiva	0
Saúde Mental	23
Saúde Ocular	0
Semana Saúde na Escola	59
Tabaco, álcool e outras drogas	1
Verificação da Situação Vacinal	3
Outro procedimento coletivo	933
TOTAL DE ATENDIMENTOS REALIZADOS	2.911

GASA/CPS/SAPS/SES. Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB/ Dado gerado em: 06 de maio de 2025 - 14:20h. Competência: JAN, FEV, MAR/2025. Estado: MS.

Vale ressaltar que até o dia da finalização deste relatório os dados disponíveis no SISAB se limitavam aos meses de janeiro, fevereiro e março.

Esses números não apenas demonstram a continuidade e expansão do Programa Saúde na Escola, mas são passos importantes para garantir que todos os estudantes tenham a oportunidade de crescer e se desenvolver em um ambiente que prioriza a saúde e o bem-estar.

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 159 VIOLÊNCIA - Realização do diagnóstico situacional das macrorregiões de saúde quanto à rede de atenção às pessoas vítimas de violência.

Indicador de monitoramento da meta: Número de macrorregiões de saúde com núcleos de prevenção da violência e promoção da cultura da paz.

<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	1	4	1
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Realizada visita técnica no município de Aquidauana, para alinhamento das ações de vigilância de DANT, com ênfase na temática das violências, onde estão sendo realizadas tratativas para a implantação do Núcleo de Prevenção de Violência e Cultura da Paz (NPV). A visita possibilitou avaliar e entender melhor os serviços, processos e infraestrutura local, possibilitou a identificação de pontos fortes e áreas que precisam de melhorias, além de possibilitar a troca de informações e boas práticas entre as diferentes unidades.

Realizada oficina de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada com o público alvo: médicos e enfermeiros da Atenção Primária a Saúde (APS), médicos e enfermeiros da SESAI, profissionais da E-multi, profissionais indicados pelo Hospital Regional e FUNRURAL de Aquidauana, equipe técnica da Assistência Social (CRAS, CREAS, CRAM e Unidade de acolhimento), totalizando 55 profissionais. A oficina possibilita a qualificação da vigilância, tornando mais eficaz na identificação e no combate às violências interpessoais e autoprovocadas.

Realizada Web aula, “Acolhimento às pessoas vítimas de violência: uma abordagem multidisciplinar”, com público alvo os profissionais de saúde que atuam em hospitais e na Atenção Primária à Saúde e Vigilância Epidemiológica. Participaram 28 profissionais de saúde. O acolhimento às pessoas vítimas de violência, especialmente através de uma abordagem multidisciplinar, é fundamental para oferecer suporte completo e eficaz. Isso significa envolver profissionais de diferentes áreas, como psicólogos, assistentes sociais, médicos e policiais, para atender às necessidades físicas, emocionais e sociais dessas pessoas. Dessa forma, conseguimos criar um ambiente mais acolhedor, seguro e que promove a recuperação e o empoderamento das vítimas.

META 3.8.2: Ampliar o número de serviços de referência ao atendimento das vítimas de violência para cada macrorregião de saúde.

AÇÃO 160 *VIOLÊNCIA - Oferecer aos profissionais das SMS dos 79 municípios do Estado, a possibilidade destes participarem de eventos realizados pela SES, com o intuito de*

prepará-los para atender com presteza e resolutividade às pessoas em situação de violência que buscarem os serviços de saúde local.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Número de macrorregiões de saúde com serviços de referência ao atendimento das vítimas de violência</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	1	4	4
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
NA	-	-	-

No 1º Quadrimestre de 2025 não foi possível registrar avanços no indicador "Número de macrorregiões de saúde com serviços de referência ao atendimento das vítimas de violência".

Apesar disso, gostaríamos de ressaltar que a SES está empenhando esforços e tratativas significativas para que essa meta seja alcançada nos próximos quadrimestres. Estamos trabalhando ativamente para criar as condições necessárias e viabilizar a implantação desses serviços de referência, garantindo que os profissionais dos 79 municípios do estado estejam preparados para atender com presteza e resolutividade as pessoas em situação de violência.

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.

AÇÃO 161 INVESTIMENTO - Elaborar e apresentar o projeto ao Conselho Local de Saúde para a conclusão da construção do Hospital Regional de Três Lagoas - Bloco C.

AÇÃO 162 INVESTIMENTO - Continuidade da Construção do Hospital Regional de Dourados - 3ª ETAPA - 3.165,54 m2.

AÇÃO 163 INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Reforma do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS.

1. CONTRATO DE REPASSE nº 837315/2016 – UTI Pediátrica.

- AÇÃO 164 INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Reforma do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS.
2. CONTRATO DE REPASSE nº 836073/2016 – Enfermaria Pediátrica.
- AÇÃO 165 INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Reforma do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS.
3. CONTRATO DE REPASSE nº 836049/2016 – Centro Cirúrgico.
- AÇÃO 166 INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Continuidade da Reforma do Hemocentro Regional de Dourados/MS - 569 m2.
CONTRATO DE REPASSE nº 839298/2016.
- AÇÃO 167 INVESTIMENTO - Continuidade da Reforma do Hemocentro Regional de Dourados/MS - 675 m2. (BLOCO I)
- AÇÃO 168 INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Continuidade da Reforma do Hemocentro Regional de Dourados/MS - 472 m2.
CONTRATO DE REPASSE nº 835949/2016.
- AÇÃO 169 INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – Reforma do Laboratório Central de MS - LACEN - 1.500 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 837264/2016.
- AÇÃO 170 INVESTIMENTO - Execução da ampliação do Laboratório Central de MS - LACEN e Executar a Reforma Elétrica do LACEN - 2.117 m2.
- AÇÃO 171 INVESTIMENTO - Execução da CONSTRUÇÃO DE CENTRO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS - SVO em CAMPO GRANDE - MS - 600 m2.
- AÇÃO 172 INVESTIMENTO - Execução da CONSTRUÇÃO DE CENTRO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS - SVO em DOURADOS - MS - 400 m2.
- AÇÃO 173 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 174 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.
- AÇÃO 175 INVESTIMENTO EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul. Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – ano de 2024.
- AÇÃO 176 INVESTIMENTO EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul. Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – ano de 2023.

AÇÃO 177 INVESTIMENTO EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para salas de imunização. Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – ano de 2024.

AÇÃO 178 INVESTIMENTO EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Aquisição de unidade móvel odontológica para atender o município de Campo Grande. Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – ano de 2024.

AÇÃO 179 INVESTIMENTO EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender o HEMOSUL. Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – ano de 2024.

AÇÃO 180 INVESTIMENTO EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – ano de 2025.

AÇÃO 181 INVESTIMENTO E CUSTEIO - Ações da Coordenadoria de Projetos e Infraestrutura. Aquisição de veículo para CPIF, Custeio para pagamento de diárias e taxas ART.

AÇÃO 182 INVESTIMENTO E CUSTEIO - Contratação de Projetos executivos de Arquitetura e Engenharia para Maternidade Porte II (NOVO PAC).

AÇÃO 183 INVESTIMENTO - Construção de Unidade Especializada em Saúde/Maternidade - Novo PAC Seleções no município de Campo Grande/MS, sob gestão pública estadual, com os serviços desta unidade de saúde sob gestão plena dos municípios pactuados na respectiva região de saúde, conforme legislação vigente.

Indicador de monitoramento da meta: Projeto padrão definido.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	0	1	1
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

A Coordenadoria de Projetos e Infraestrutura Física (CPIF) da Secretaria de Estado de Saúde (SES) tem monitorado e impulsionado diversas obras de ampliação e reforma de unidades de saúde em Mato Grosso do Sul, visando aprimorar a infraestrutura e a qualidade dos serviços oferecidos à população.

Ampliações Hospitalares Estratégicas:

- **Hospital Regional de Três Lagoas (Bloco C):** Com área prevista de 3.731,35 m², a ampliação contemplará maternidade, UCI, UTI neonatal e enfermaria. Esta obra é

prioritária dada a relevância do hospital para os 13 municípios da Macrorregião Costa Leste de Saúde, que abrangem cerca de 360 mil habitantes. Até o final do primeiro quadrimestre de 2025, o projeto ainda não havia sido apresentado ao Conselho Local de Saúde.

- **Hospital Regional de Dourados (3ª etapa):** A ampliação de 3.165,54 m² incluirá hemodinâmica, ampliação de enfermaria e UTI adulto. Prioritária para os 33 municípios da Macrorregião Cone Sul de Saúde, com população estimada em 900 mil pessoas, a obra teve ordem de início de serviço assinada em 11/01/2024 e alcançou 53% de execução.
- **Hospital Regional de Ponta Porã:** A ampliação de 472 m² visa aumentar em 29 o número de leitos de enfermaria. O contrato de execução finalizou em 27/09/2024, com 11,46% da obra concluída e sem renovação. A AGESUL está atualizando a planilha orçamentária para um novo processo licitatório para continuidade e finalização da obra.
- **Maternidade Porte II em Campo Grande:** Com projeto padronizado do Ministério da Saúde e área prevista de 10.142,58 m², a AGESUL está finalizando/contratando a adequação do projeto padrão para entrega e aprovação na CEF, visando a retirada da condição suspensiva.

Reformas em Andamento no Hospital Regional de MS (HRMS):

Diversas reformas estão em execução no HRMS, com medições em andamento. Destacam-se:

- Reforma da UTI Pediátrica: Ordem de início em 05/07/2024, com 1,17% de execução.
- Reforma da Enfermaria Pediátrica: Ordem de início em 05/07/2024, com 2,20% de execução.

Todos os projetos de reforma do HRMS tiveram sua reprogramação aprovada pela CEF, com a retirada da cláusula suspensiva e aprovação para licitação. A reforma do Centro Cirúrgico do HRMS foi cancelada devido ao tempo decorrido e ao projeto de PPP futuro para o hospital, estando em trâmite a devolução do recurso do Contrato de Repasse.

Reformas nos Hemocentros de Dourados:

- Hemocentro de Dourados (Bloco II): Ordem de início em 11/09/2023, com 11,23% de execução.
- Hemocentro de Dourados (Bloco I): Ordem de início em 11/09/2023, com 35,51% de execução.

Reformas no Laboratório Central de Mato Grosso do Sul (LACEN):

- Reforma do LACEN: Ordem de início em 05/07/2024, com 0,75% de execução.
- Reforma Elétrica e Ampliação do LACEN: Ordem de início em 05/07/2024, com 6,73% de execução.

Construção dos Centros de Verificação de Óbitos (SVO):

- SVO em Campo Grande: Ordem de início em 26/02/2024, com 93% de execução.
- SVO em Dourados: Ordem de início em 15/04/2024, com 48,86% de execução.

Aquisição de Equipamentos Médico-Hospitalares:

Foram abertos dois processos (27/028.459/2024 e 27/028.455/2024) para aquisição de 308 itens, atualmente em fase de pregão eletrônico na SAD. Outros quatro processos de aquisição de equipamentos apresentaram o seguinte cenário:

- Processos nº 27/002.303/2023 e nº 27/009.471/2023: todos os itens foram adquiridos e entregues no Almoxarifado da SES.
- Dois processos de adesão de Ata de Registro de Preço: um com os itens empenhados e outro em fase de autorização de demanda.

Até o fechamento do primeiro quadrimestre de 2025, não houve captação de recursos de emendas parlamentares federais para aquisição de equipamentos médico-hospitalares.

Ações de Apoio e Monitoramento:

A CPIF realizou o pagamento de diárias a servidores para viagens aos municípios do interior, visando o acompanhamento de obras de convênios estaduais, contratos de repasse e levantamento de necessidades para aquisição de equipamentos junto às áreas técnicas.

Em conclusão, o primeiro quadrimestre de 2025 demonstra um avanço significativo em diversas obras e processos de aquisição para a infraestrutura de saúde do estado. O monitoramento contínuo e a superação de entraves burocráticos são essenciais para garantir a conclusão dos projetos e a melhoria da assistência à saúde em Mato Grosso do Sul.

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 184 *SAÚDE DIGITAL - Manutenção e disponibilização da plataforma de teleconsultoria e teleinterconsulta, visando ampliar o acesso às especialidades, à qualificação dos profissionais e dos encaminhamentos.*

AÇÃO 185 *SAÚDE DIGITAL - Concessão de bolsas para alunos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/Campus Três Lagoas para apoio aos serviços de teleconsultoria e teleeducação.*

AÇÃO 186 *SAÚDE DIGITAL - Manutenção da oferta de teleconsultoria e teleinterconsulta, por meio de profissionais credenciados e contratados pela SES.*

AÇÃO 187 *SAÚDE DIGITAL - Viabilização de equipamentos para apoio as ações programadas em parceria com instituições públicas por meio de Acordo de Cooperação Telessaúde/SES – MS.*

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios com serviços de telessaúde disponibilizados por meio de ofertas de teleconsultoria e teleinterconsulta.

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	20	79	20
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
14	-	-	

No 1º quadrimestre de 2025 iniciou-se o processo de implantação do Sistema de Telemedicina e Telessaúde (STT) em Mato Grosso do Sul e divulgação desta plataforma para todos municípios do estado.

Foram organizadas as redes para todas as especialidades disponibilizadas pelo Núcleo Telessaúde e projeto em parceria, conforme a área de atuação. Realizado curso de teleconsultoria pelos especialistas vinculados, cadastros dos profissionais teleconsultores do Núcleo Telessaúde e de projeto em parceria com Fiocruz MS e Ministério da Saúde. Está sendo incentivado a realização do auto cadastro pelos profissionais solicitantes de todos os municípios deste estado.

Para atender as demandas de teleconsultorias e teleinterconsultas dos municípios, o Núcleo Telessaúde manteve no período, 05 profissionais credenciados nas especialidades de infectologia, otorrinolaringologia, dermatologia, pediatria e estomatologia e 02 profissionais do quadro efetivo nas especialidades de nefrologia/clinica médica e pediatria.

Com o apoio de projeto em parceria com a Fiocruz MS, está sendo disponibilizado oferta de 10 especialidades médicas, sendo, endocrinologia, psiquiatria, ortopedia, pediatria,

neurologia adulto, neuropediatria, obstetrícia, reumatologia, pneumologia e geriatria, além da oferta nas área de psicologia, nutrição e odontologia-estomatologia, sendo contemplado no momento até o momento 20 municípios, com 977 teleatendimentos realizados.

No período de janeiro a abril de 2025 as ofertas de teleconsultoria e teleinterconsulta foram iniciadas pelos municípios de Agua Clara, Pedro Gomes, Bandeirantes, Camapuã, Nova Alvorada do Sul, Rochedo, Glória de Dourados, Itaporã, Vicentina, Eldorado, Angélica, Novo Horizonte do Sul, Amambai e Itaquiraí. Sendo realizadas 43 teleconsultorias síncrona pelo Núcleo Telessaúde e 55 teleconsultorias em tele estomatologia.

E realizadas 4.531 teleinterconsultas pelo projeto de Assistência Médica Especializada – Proadi SUS Telemedicina conforme parceria entre a SES e o Hospital Israelita Albert Einstein. Desta forma foram executados 5.606 teleatendimentos neste 1º quadrimestre de 2025.

META 4.2.2: Ampliar a oferta de serviço de Telediagnóstico em eletrocardiograma para os 79 municípios.

AÇÃO 188 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 municípios com serviço de Tele ECG implantados.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	40	79	7
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
2	-	-	-

No 1º quadrimestre o serviço de Tele-ECG foi implantado nos municípios: Nioaque e Jaraguari.

Sendo realizados no quadrimestre 33.884 exames de eletrocardiograma por telediagnóstico em 56 municípios com pontos implantados, destes 279 exames de ECG foram registrados como alerta, com necessidade de contato imediato com solicitante para agilidade na condução dos casos, bem como contato com o especialista cardiologista da oferta nacional de Telediagnóstico ECG. Neste quadrimestre o Núcleo Telessaúde realizou web reunião com municípios que ainda não dispõe de serviço de Tele ECG no âmbito da Atenção Primária à Saúde, a fim de estimular a implantação da oferta.

META 4.2.3: Ampliar a oferta de serviço de telediagnóstico em dermatologia para os 79 municípios.

AÇÃO 189 SAÚDE DIGITAL - Disponibilização da oferta de Telediagnóstico em dermatologia aos municípios que aderirem ao programa, ampliando a resolubilidade na rede de atenção à saúde, assegurando o custeio do kit dermatoscópio.

AÇÃO 190 SAÚDE DIGITAL - Disponibilização de laudos para manutenção da oferta de telediagnóstico em dermatologia.

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 2025
2022	17	79	12
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
1	-	-	-

No 1º quadrimestre a oferta de Teledermatologia foi implantada no município de Corguinho. A equipe de telediagnóstico do Núcleo Telessaúde, buscou os municípios que não tem o serviço de teledermatologia, no que se refere ao processo de adesão a oferta de telediagnóstico em dermatologia, sendo incentivado os gestores dos municípios por web reunião, quanto à adesão e implantação da oferta. Percebe-se necessidade de envolvimento e compromisso da gestão municipal dos 23 municípios que ainda não dispõe da oferta para adesão e avançarmos nas implantações. A necessidade de realização e conclusão de curso EAD para qualificação da solicitação de teledermatologia, tem sido exigido pela oferta nacional de telediagnóstico em dermatologia a fim de habilitar o município e seus profissionais. O núcleo Telessaúde tem dedicado esforços para estimular a a qualificação, conforme recomendado perla oferta nacional de teledermatologia, a fim de validar a capacitação teórica ofertada pelo NT/MS no município no momento da implantação.

META 4.2.4: Ampliar sistemas de telediagnóstico de novas especialidades para os 79 municípios, expandindo o apoio ao diagnóstico nas regiões.

AÇÃO 191 SAÚDE DIGITAL - Disponibilização da oferta de Telediagnóstico Tele-oftalmologia retinoscopia nas macrorregiões ampliando a resolubilidade na rede de atenção à saúde.

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios com sistema de Telediagnóstico ofertados.

<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	0	79	10
Monitoramento			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
4	-	-	-

O Núcleo Telessaúde MS (NT/MS), em parceria com a Oferta Nacional de Teleoftalmologia retinografia, apoiada pelo Núcleo Telessaúde Goiás (NUTT-UFG), está realizando a Campanha de Detecção das Principais Causas de Cegueira, de modo itinerante. A equipe de telediagnóstico do NT/MS realiza vistas técnicas conforme seleção de municípios com maior incidência em pacientes diabéticos e hipertensos, em população acima de 40 anos, conforme manifestação de interesse é realizado web reunião para alinhamento da programação com a gestão municipal e equipe técnica, e em cumprimento ao cronograma sendo realizado exames de retinografia, por meio de Retinógrafo Portátil os quais identificam doenças como Catarata, Retinopatia Diabética, Glaucoma e D.M.R.I (Degeneração Macular Relacionado a Idade). Neste quadrimestre foram realizados 207 exames de retinografia, em 04 municípios, sendo Terenos, Bandeirantes, Nova Alvorada do Sul, Caracol. E o município de Nova Alvorada do Sul foi o que mais realizou exames no quadrimestre, sendo executado 53 retinografias. E realizado web reunião com município de Guia Lopes, para realização de campanha no mês de maio de 2025, conforme cronograma.

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 192 SAÚDE DIGITAL - Oferta de cursos, web aulas, web seminários, web conferências e fóruns de matriciamento, conforme demandas das áreas técnicas, priorizando a formação de profissionais da rede de atenção à saúde.

Indicador de monitoramento da meta: Número de eventos de Tele-educação realizados.

<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	20	240	70
Monitoramento			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
51	-	-	-

No 1º quadrimestre foram realizadas 51 webaulas, com um total de 943 participantes, sendo profissionais de diversas áreas de atuação na Atenção Primária à Saúde. Foram abordadas temáticas relacionadas às áreas de gestação de alto risco, distúrbios da tireóide, síndrome respiratória aguda grave, arboviroses, como prevenir a demência, transtorno do espectro autista, condições de saúde mental entre outras.

Para aumentar a adesão às webaulas, foi utilizado estratégias direcionadas, e sugeridas pelas áreas técnicas da SES, priorizando temas relevantes para ampliar a participação.

META 4.2.6: Disponibilizar ofertas de tele saúde para aldeias indígenas dos municípios de Anastácio e Miranda.

AÇÃO 193 SAÚDE DIGITAL – Capacitação dos profissionais da saúde indígena para utilização dos serviços de teleconsultoria, teleinterconsulta, telediagnóstico e teleeducação.

Indicador de monitoramento da meta: Número de eventos de Tele-educação realizados			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	20	4	1
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
1	-	-	-

Realizado web reunião pelo Núcleo Telessaúde MS, para profissionais da equipe técnica que apoia as ações de saúde do Distrito Sanitário Especial Indígena de Mato Grosso do Sul. Foi realizado 01 capacitação pelo Núcleo Telessaúde MS, referente às ofertas de telediagnóstico, para organizar e prestar serviços de saúde às populações indígenas em suas áreas de abrangência, bem como a capacitação para cadastramento de profissionais solicitantes na plataforma nacional de telediagnóstico.

Considerando que o município de Paranhos que já estavam com profissionais médicos cadastrados como solicitantes, iniciou-se a disponibilidade de oferta de telediagnóstico, com 63 exames de eletrocardiograma e 41 exames de retinografia.

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.

AÇÃO 194 GESTÃO HOSPITALAR - Incluir como exigência contratual com os Hospitais Regionais de Dourados, Ponta Porã e Três Lagoas, a certificação ONA - Organização Nacional de Acreditação.

Indicador de monitoramento da meta: Número de Hospitais qualificados.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	0	3	2
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
3	-	-	-

Atualmente, os 03 (três) Hospitais Regionais definidos na meta do Plano 2024–2027, já obtiveram acreditação ONA. Ademais, foram obtidas certificações concedidas por instituições reconhecidas, como a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), em parceria com a EPIMED e parecer relacionado à segurança do paciente pela Vigilância Sanitária. As certificações recebidas foram as seguintes:

Unidade Hospitalar	Gestora/OSS	Município	Contrato de Gestão/SES	Certificação ONA e outros
Hospital Regional Dr. José de Simone Netto - HRDJSN	Instituto ACQUA	Ponta Porã	01/2020 GCONT 13051	• ONA nível 2 – Acreditado Pleno (validade: 15/12/2025); • Selo UTI Eficiente 2025 (AMIB/EPIMED); • Parecer técnico de “Excelente contribuição para o gerenciamento de riscos” em 2025 (Vigilância Sanitária).
Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé - HRCLMT	Instituto ACQUA	Três Lagoas	01/2022 GCONT 17726	• ONA nível 1 – Acreditado (validade: 05/09/2025); • Selo UTI Top Performer 2025 (AMIB/EPIMED).
Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados – HRCGD	Instituto Social Mais Saúde – ISMS	Dourados	02/2020 GCONT 13538	• ONA nível 2 – Acreditado pleno (validade: 17/03/2027).

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 195 **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 196 **GOVERNANÇA HOSPITALAR** - Realizar estudo técnico para levantamento das demandas assistenciais, afim de definir a viabilidade da implantação de Hospitais Regionais dentro da Rede de Atenção Hospitalar nas macrorregiões de saúde do Estado, conforme Resolução nº 139/SES/MS de 21 de dezembro de 2023.

AÇÃO 197 **GOVERNANÇA HOSPITALAR** - Operacionalização da Superintendência de Governança Hospitalar no apoio às Unidades Hospitalares sob gestão estadual e/ou contratualizadas.

AÇÃO 198 **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 Paranaíba.

AÇÃO 199 **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 200 **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 201 **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 Beneficente Rita Antonia Maciel Godoy de Caracol; Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira de Rio Negro; Fundação Educacional e de Saúde de Sonora.

AÇÃO 202 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 Itaquiraí; Hospital Santa Catarina de Jateí; Hospital e Maternidade Novo Horizonte de Novo Horizonte do Sul.

AÇÃO 203 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 204 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 205 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 206 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 Auxílio 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 207 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)

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 2025
2022	100%	100%	100%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	

Neste quadrimestre, 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 07/08/2025
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

MONTANTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

Unidade Hospitalar Saúde	Município	Recursos no Período (Jan a Abril 2025)
Hospital Regional Dr. José de Simone Netto - HRDJSN	Ponta Porã	R\$ 31.525.320,43
Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados - HRCGD	Dourados	R\$ 6.995.458,64

Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé - HRCLMT	Três Lagoas	R\$ 38.834.061,34
Total aplicado no Quadrimestre		R\$ 77.354.840,41

OUTRAS AÇÕES DESENVOLVIDAS

1. ATUALIZAÇÃO E REPACTUAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

1.1. Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé (HRCLMT) – Instituto ACQUA – Unidade Três Lagoas:

- a) Assinatura do **7º Termo Aditivo** ao Contrato de Gestão nº 01/2022 – Identificador 17726, em 29 de janeiro de 2025, que teve por objeto o reequilíbrio financeiro do Contrato de Gestão nº 01/2022, com efeitos financeiros a partir de dezembro/2024, mediante acréscimo mensal de R\$ 106.854,30 (cento e seis mil, oitocentos e cinquenta e quatro reais e trinta centavos) a ser incluído no valor do custeio mensal do Contrato, e a inclusão de item para implantação de Unidade de Monitoramento de Performance Hospitalar (UMPH) na Cláusula Nona – Do Controle, Acompanhamento e Avaliação.
- b) Assinatura do **8º Termo Aditivo** ao Contrato de Gestão nº 01/2022 – Identificador 17726, em 25 de fevereiro de 2025, que teve por objeto o repasse, em parcela única, do valor de R\$ 747.980,10, correspondente ao pagamento retroativo referente ao período de maio a novembro de 2024 (7 meses), decorrente do impacto financeiro apresentado mensal de R\$ 106.854,30, oriundo do acordo coletivo das categorias da Enfermagem e do Administrativo da instituição da unidade hospitalar.
- c) Assinatura do **9º Termo Aditivo** ao Contrato de Gestão nº 01/2022 – Identificador 17726, em 25 de março de 2025, que teve por objeto a implantação de serviço completo de Alta Complexidade de Neurologia e Neurocirurgia no Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé – HRCLMT, atendendo o anexo II – Critérios e Metas de Produção.

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 janeiro a abril de 2025**. 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), disponível em <https://www.saude.ms.gov.br/organizacao-social-de-saude/>. Acesso em 05/05/2025.

3. COOPERAÇÃO TÉCNICA

A Coordenadoria de Contratos de Gestão Hospitalar participa, por meio de um representante, do Grupo Técnico responsável pela elaboração do Estudo Técnico Preliminar (ETP) e do Termo de Referência (TR), com o objetivo de subsidiar a Comissão de Contratação encarregada do processo licitatório para a contratação de empresa especializada na implantação e operação da **Rede de Imagem do Estado de Mato Grosso do Sul (REDIME)**.

Nos dias 20 e 21 de março de 2025, foi realizada uma visita técnica ao Estado de São Paulo, com passagem pelo Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSPE) e pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. O objetivo da visita foi conhecer as tecnologias adotadas, os benefícios decorrentes das parcerias implementadas e os avanços obtidos com a integração de novas tecnologias na gestão da saúde pública.

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 celebrar contrato de gestão a fim de 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 e financeiras, com previsão de conclusão do certame no segundo semestre de 2025.

5. COMISSÃO PROCESSANTE

Em continuidade aos trabalhos, a 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, procedeu, no primeiro quadrimestre de 2025, à análise das alegações de defesa apresentadas pelo Instituto ACQUA e empresa Prevent Life, bem como à finalização do relatório final deste Processo Administrativo.

6. RESPOSTAS ÀS DEMANDAS DO CONTROLE INTERNO

Controladoria Geral do Estado: foram respondidas solicitações de informações relativas a Pedido de Acesso à Informação, formalizadas através do Sistema FALA.BR, da Ouvidora-geral do Estado de Mato Grosso do Sul, referentes ao Piso Nacional da Enfermagem. Ademais, foi expedido ofício aos Hospitais Regionais gerenciados por OSS para disponibilização de informações solicitadas pela ATRICON 2025, por intermédio da CGE.

7. PARTICIPAÇÃO DA CCGH EM COMISSÕES SETORIAIS

I. Comissão de Implantação da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD);

II. Comissão Processante - Resolução “P” N. 660/2024/SES/MS.

8. 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:

Repasse da Assistência Complementar da União ao Piso da Enfermagem				
Contrato de Gestão	Unidade Hospitalar/ Município	Organização Social (OSS)	CNES	Repasse no 1º Quadrimestre 2025
02/2020	Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados /Dourados	Instituto Social Mais Saúde	7868863	R\$ 669.874,61
01/2020	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto / Ponta Porã	Instituto ACQUA	2651610	R\$ 4.284.096,51
01/2022	Hospital Regional Costa Leste Magid Thomé / Três Lagoas	Instituto ACQUA	2945622	R\$ 2.823.920,46
Total no Quadrimestre				R\$ 7.777.891,58

9. 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 qualidade e desempenho assistencial e financeiro. A partir disso, foram promovidas discussões e questionamentos voltados para a constante melhoria dos registros de informações e segurança e satisfação do paciente.

10. PARTICIPAÇÃO EM ESTUDOS TÉCNICOS

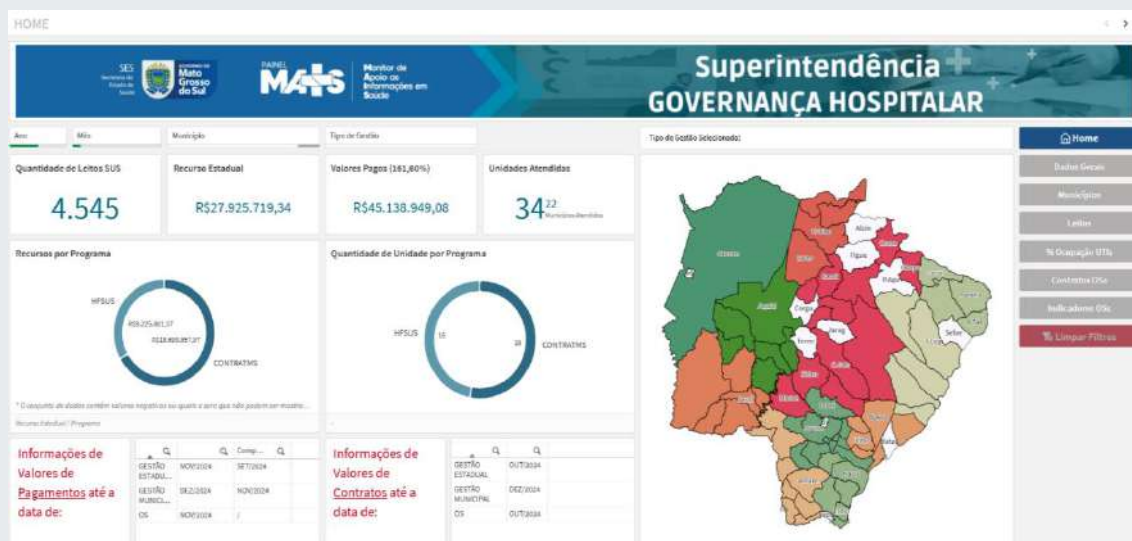
Participou-se de grupo de trabalho para a revisão de contrato de gestão e de seus anexos do Hospital Dr. José de Simone Netto, em Ponta Porã. Para tanto, foi realizada análise da série histórica do Hospital e um estudo de indicadores de desempenho e qualidade mais viáveis e representativos. As novas metas qualitativas do referido instrumento foram coelaboradas com a Coordenadoria de Avaliação de Serviços de Saúde (AUDSUS) e a Coordenadoria de Atenção Hospitalar (CAH), com vistas à discussão que será realizada no grupo ampliado.

Ademais, foi realizado estudo sobre a demanda encaminhada à CCGH, referente à elaboração de edital de chamamento público para seleção de Organização Social de Saúde para implantar e gerenciar Centros Estaduais de Atendimento à Neurodiversidade - CEAN. A partir desse estudo, foi realizado um *benchmarking* com unidades de referência no atendimento às neurodiversidades, visando aprimorar a proposta inicial quanto às fases de implantação, a instalação das unidades, a produção de atendimentos e ao dimensionamento de recursos humanos. Até o momento, os anexos do edital do chamamento público encontram-se em fase de elaboração e serão submetidos a análise conjunta com áreas técnicas da SES/MS.

11. ELABORAÇÃO DO PAINEL INFORMATIVO

Coparticipação da CCGH na construção do Painel Informativo da Superintendência de Governança Hospitalar, com a alimentação manual das informações de produção assistencial, indicadores gerenciais e informações econômico-financeiras dos Hospitais Regionais gerenciados por OSS. Além disso, realizou-se tratativas com as equipes de Tecnologia da

Informação local para importação automática das informações dos sistemas dos próprios hospitais, a fim de realizar um acompanhamento mais célere da performance e da conformidade econômico-financeira das referidas Unidades e possibilitar aos gestores tomadas de decisão baseadas em evidências.



Painel Informativo da Superintendência de Governança Hospitalar, disponível em: https://painel.saude.ms.gov.br/internal_forms_authentication/.

12. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A meta do Plano Estadual de Saúde (PES) para o período de 2024-2027 foi alcançada em 100%. Os hospitais acreditados que receberam visita de manutenção mantiveram suas certificações pela ONA, com tendência de progressão para níveis superiores. A velocidade dessas aquisições tem sido satisfatória, refletindo na qualidade e segurança da assistência, o que tem resultado na obtenção de certificações por outras entidades, além daquelas previstas nas metas, como certificações de eficiência em UTI e parecer de segurança em UTI.

Os fatores que contribuíram para esses avanços incluem os esforços contínuos de capacitação realizados nos Hospitais, previstos inclusive nos Contratos de Gestão, bem como a adoção de indicadores e metas de qualidade voltadas à segurança e à eficiência nos diversos processos de gestão hospitalar. No entanto, os principais desafios e barreiras a serem superados ainda dizem respeito à melhoria da estrutura física, especialmente no caso de unidades mais antigas, como a de Ponta Porã.

A CAH está em constante monitoramento das unidades hospitalares do estado, realizando estudos e visitas técnicas, visando uma avaliação dos serviços prestados pelas unidades para auxiliar na melhora do desempenho e fortalecimento da rede.

A CAH está realizando diversos estudos técnicos e monitoramentos nas unidades hospitalares do estado para possíveis implantações e ampliações dos serviços prestados nos Hospitais Regionais. Atualmente temos presentes as unidades de monitoramento, que realizam diariamente o acompanhamento dos Hospitais Regionais de Ponta Porã, Três Lagoas

e Dourados que cobrem as Macrorregiões Centro, Cone Sul e Costa Leste. Na macrorregião Pantanal, está em andamento um Estudo Técnico para implantação do “Hospital Regional do Pantanal”.

A CAH presta apoio constante aos hospitais do estado, realizando estudos técnicos, reuniões com as lideranças e representantes da saúde dos municípios e visitas técnicas, visando uma avaliação dos serviços prestados pelas unidades sob gestão estadual e/ou contratualizadas, para auxiliar na melhora do desempenho e fortalecimento da rede.

AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA CAH

1. DELINEAMENTO DE FLUXOS E PROCESSOS DA COORDENADORIA DE ATENÇÃO HOSPITALAR

As profissionais da Coordenadoria de Atenção Hospitalar – CAH, realizaram neste quadrimestre, sob a orientação da Servidora Raissa Passarinho da Unidade Setorial de Controle Interno – USCI, o Delineamento de Fluxos e Processos da Coordenadoria de Atenção Hospitalar.

Delinear fluxos e processos significa definir de forma clara e sistemática como as atividades e tarefas de uma organização são executadas para alcançar um objetivo específico. Isso envolve mapear cada etapa, identificar os responsáveis e definir os recursos necessários. O objetivo é melhorar a eficiência, a produtividade e a qualidade dos processos, além de facilitar a comunicação e o entendimento entre os diferentes membros da equipe.

2. UNIDADES DE MONITORAMENTO DE PERFORMANCE ASSISTENCIAL

A CAH possui duas Unidades de Monitoramento de Performance Assistencial no interior do Estado, sendo uma no Hospital Regional de Três Lagoas e Outra no Hospital Regional de Dourados, com extensão para o Hospital Regional de Ponta Porã.

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:

- Diagnóstico situacional do HRDJSN;
- Revisão do diagnóstico do HRCGD;
- Elaboração do calendário de Atividades;
- Atualizações da planilha de controle de produção hospitalar;
- Atualizações do quadro de indicadores de atendimento ambulatorial e censo de Internação;
- Atualizações do painel de indicadores de produção mensal;

- Monitoramento do Plano de Ação referente ao diagnóstico anual das práticas de controle e gestão hospitalar;
- Mapeamento de processos;
- Acompanhado dos reparos estruturais do HRCGD;
- Recebimento de insumos e equipamentos hospitalares no novo Hospital Regional de Dourados;
- Monitoramento do cumprimento do plano de ação do 4º termo aditivo do HRCLMT;
- Atualizações do quadro geral de metas quantitativas e qualitativas.

3. CONTRATOS DE GESTÃO

A CAH atuou neste quadrimestre na reformulação de novas metas qualitativas e quantitativas para o novo Contrato de Gestão da OSS do Hospital Regional Dr. José de Simone Netto, de Ponta Porã, em parceria com a Coordenadoria de Contratos de Gestão Hospitalar, a Superintendência de Assistência à Saúde, Superintendência de Gestão Estratégica, Assessoria Técnica Médica, a Equipe de Vigilância Sanitária e a Equipe de auditoria, ambas da SES.

4. 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.

Eventualmente a coordenadora Sandra participa presencialmente também das reuniões dos Conselhos Municipais de Saúde nas cidades de Três Lagoas e Ponta Porã.

Neste quadrimestre foram realizadas diversas reuniões entre representantes dos municípios do Mato Grosso do Sul e o Secretário de Estado de Saúde com a participação do superintendente da SGH e da Coordenadora da CAH. Nessas reuniões foram discutidas novas propostas de repactuação de metas para os hospitais, possíveis reajustes nos repasses financeiros e novas parcerias entre o Estado e os Municípios.

5. RELATÓRIOS GERENCIAIS DOS MUNICÍPIOS

Para as reuniões entre os representantes dos municípios de Mato Grosso do Sul e os representantes da SES, a CAH preparou em todas elas, para contextualizar o Secretário de Estado de Saúde sobre a atual situação dos municípios, relatórios gerenciais dos municípios, que detalhavam os estabelecimentos públicos de saúde do município, o custeio dos hospitais, a quantidade de profissionais presentes, quantidade de leitos disponíveis, especialidades disponíveis, a produção hospitalar e seus procedimentos e cirurgias, a produção ambulatorial das unidades, as metas contratualizadas e aprovadas, as transferências hospitalares de pacientes e suas vagas recebidas e enviadas, entre outras informações.

Foram realizadas reuniões com aproximadamente 20 municípios, como: Corumbá, Nova Andradina, Sonora, Maracajú, Jardim, Eldorado, Sidrolândia, Coxim, Nova Alvorada Do Sul, Iguatemi, Amambai, Paranaíba, Anaurilândia, Ribas do Rio Pardo, Naviraí, Cassilândia, Aquidauana, Angélica, Eldorado, Antônio João e o Consórcio de Municípios Sul Fronteira.

6. EVENTOS

As servidoras da CAH estiveram presentes no Evento “Acolhe Saúde”. Para garantir uma gestão mais eficiente e integrada da saúde pública no Mato Grosso do Sul, o evento organizado pela SES e COSEMS foi realizado nos dias 25 a 27 de fevereiro no Centro de Convenções Rubens Gil de Camilo e promoveu a integração das gestões municipais, estadual e Ministério da Saúde. O evento teve como objetivo capacitar os novos gestores, promover a troca de experiências e alinhar estratégias para enfrentar desafios da saúde pública nos municípios. Palestras, mesas-redondas e debates com especialistas abordaram temas como gestão de recursos, judicialização da saúde, saúde digital e atenção primária.

7. ELABORAÇÃO DO PAINEL DE MONITORAMENTO DA SGH

A CAH participa ativamente na construção e análise dos dados do Painel de Monitoramento 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.

8. QUALIDADE DOS HOSPITAIS REGIONAIS

Na diretriz 4 - Regionalização da Saúde do PAS, temos o objetivo de qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada. E a meta de reconhecer 03 Hospitais Regionais com Certificado de Qualidade. Neste

Quadrimestre conseguimos contemplar a meta e possuímos 3 Hospitais Regionais com Certificação de Qualidade ONA.

Além das certificações ONA, os Hospitais regionais adquiriram outros Certificados de 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	Certificado de Qualidade
Hospital Regional Dr. José de Simone Netto - HRDJSN	Instituto ACQUA	Ponta Porã	1. ONA Nível II - Acreditado Pleno; 2. Selo TOP PERFORMER; 3. Selo UTI EFICIENTE; 4. Certificado de Gestão de Indicadores de Qualidade e Desempenho à UTI adulto; 5. Classificação em “Alta conformidade às práticas de segurança do paciente” pela Vigilância Sanitária; 6. Selo <i>Green Kitchen</i> nível 4. 7. 3º Lugar Nacional na Gincana Todos Seguros (Paciente Seguro) - PROADI-SUS; 8. Certificado “Saúde em nossas Mãos” PROADIS-SUS; 9. Certificado Lean nas Emergências PROADI-SUS; 10. Hospital membro da Rede Cegonha.
Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé - HRCLMT	Instituto ACQUA	Três Lagoas	1. ONA Nível I – Acreditado 2. Classificação em “Alta conformidade às práticas de segurança do paciente” pela Vigilância Sanitária; 3. Selo TOP PERFORMER 4. Certificado de Gestão de Indicadores de Qualidade e Desempenho à UTI adulto.
Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados – HRCGD	Instituto Social Mais Saúde – ISMS	Dourados	1. ONA Nível II – Acreditado Pleno

9. 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).

AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA CCSS

1. GESTÃO MUNICIPAL

No primeiro quadrimestre de 2025 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	Modalidade	Unidade Hospitalar
Janeiro	Campo Grande	CONTRATMS	Associação Beneficente Santa Casa de
	Aparecida do Taboado	CONTRATMS	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do
	Coxim	CONTRATMS	Hospital Regional de Coxim
Março	Campo Grande	HFSUS	Associação de Amparo à Maternidade e a
	Aparecida do Taboado	CONTRATMS	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do
	Nova Andradina	CONTRATMS	Fundação de Serviços de Saúde de Nova
	Paranaíba	HFSUS	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba
	Eldorado	CONTRATMS	Fundação Hospitalar de Eldorado
Abril	Cassilândia	HFSUS	Santa Casa de Misericórdia
	Corumbá	HFSUS	Associação Beneficente de Corumbá

Auxílio na elaboração dos termos aditivos, referente a Resolução nº 322/SES/MS, que institui incentivo financeiro de custeio para a Atenção Especializada em Doença Renal Crônica (DRC), abrangendo as sessões de Hemodiálise e a Diálise Peritoneal nas unidades habilitadas no Estado de Mato Grosso do Sul, sendo eles:

Município	Modalidade	Unidade Hospitalar
Campo Grande	CONTRATMS	Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande
Aquidauana	HFSUS	Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar
Costa Rica	CONTRATMS	Fundação Hospitalar de Costa Rica

2. GESTÃO ESTADUAL

No primeiro quadrimestre de 2025 foram solicitados para 10 (dez) 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 10 (dez) Termos Aditivos ao Termo de Contratualização e seus respectivos Documentos Descritivos, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Mês	Objeto	Município	Modalidade	Unidade Hospitalar
Abril	Prorrogar Vigência	Iguatemi	CONTRATMS	Hospital São Judas Tadeu
		Vicentina	HPP	Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos
		Camapuã	HPP	Soc.de Proteção à Maternidade e à Infância de Camapuã
		Guia Lopes da Laguna	HFSUS	Associação Lagunense de Saúde
		Mundo Novo	HFSUS	Hospital Dr. Bezerra de Menezes
		Anaurilândia	HPP	Hospital Sagrado Coração de Jesus

	Caarapó	HPP	Hospital São Mateus
	Coronel Sapucaia	HPP	Hospital Municipal de Coronel Sapucaia
	Nova Alvorada do Sul	HPP	Hospital Municipal Francisca Ortega
	Ribas do Rio Pardo	HPP	Hospital Municipal de Ribas do Rio Pardo

Foram solicitados ao setor do orçamento (CCPO) as reservas orçamentárias referentes ao ano de 2025, dos municípios/hospitais contratualizados.

Elaboração de Termo Aditivo, com o objetivo de Transferência de Recurso Estadual pontual, provenientes do Fundo Especial de Saúde, a título de Auxílio Estadual ao Custeio Hospitalar.

Município	Modalidade	Unidade Hospitalar	Valor
Fátima do Sul	CONTRATMS	Sociedade Integrada de Assistência Social	R\$ 300.000,00

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:

Repasse da Assistência Complementar da União ao Piso da Enfermagem				
Resolução SES	Município	Unidade Hospitalar	CNES	Repasse no 1º Quadrimestre 2025
N. 353/2025	Ponta Porã	Clínica do Rim	3150372	63.616,81

A previsão para o cumprimento do cofinanciamento dos hospitais contratualizados ou conveniados referente à Política Nacional dos Hospitais de Pequeno Porte (HPP), Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos do SUS (HFSUS) e o Programa Estadual de Contratualização dos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Público de Saúde em Mato Grosso do Sul (CONTRATMS) foi cumprida em 100%.

3. PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO

A execução orçamentária do 1º quadrimestre foi realizada conforme Novo Plano Diretor de Regionalização – CIB/SES nº 545, 06/12/2024. Diante disso, haverá alterações no detalhamento financeiro na base do Plano Anual de Saúde – PAS 2025.

4. CURSOS CAPACITAÇÃO

No primeiro quadrimestre de 2025 foram realizados cursos de capacitação relacionados no quadro abaixo:

Data	Curso	Carga Horária	Servidoras
28/01/2025	Contratação Direta por Inexigibilidade	05h	Geisa Santos do

			Nascimento
28/01/2025	Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde	20h	Cristina Flores Paulon
28/01/2025	Vigilância em Saúde	30h	
28/01/2025	Redes de Atenção à Saúde	30h	
28/01/2025	Planejamento e Financiamento em Saúde	40h	
28/01/2025	Regulação em Saúde	20h	
28/01/2025	Controle, Avaliação e Auditoria	40h	
06/02/2025	Nova Lei de Licitação e Contratos Administrativos (LEI 14.133-2021)	30h	Tamires Moreira Ernesto
27/01/2025	Treinamento Sistema de Diárias Estaduais e Federais	02h	

5. EVENTOS

Data	Evento	Local	Participantes
25/02/2025 à 27/02/2025	ACOLHE SAÚDE - Integração das gestões municipais, estadual e Ministério da Saúde	Centro de Convenções Rubens Gil de Camilo – Parque dos Poderes	Geisa Santos do Nascimento; Francielly Sayuri L. Canappele; Cristina Flores Paulon; Tamires Moreira Ernesto.
27/03/2025	Programa de Integração Funcional	Fundação Escola de Governo de Mato Grosso do Sul – Escola GOV	Tamires Moreira Ernesto

6. FLUXOS E PROCESSOS DA CCSS

A servidora Geisa Santos do Nascimento, sob a orientação da Servidora Raissa Passarinho da Unidade Setorial de Controle Interno – USCI, fez o delineamento de Fluxos e Processos da CCSS. O qual envolveu o mapeamento de cada etapa, identificação dos responsáveis e recursos necessários.

7. TREINAMENTO TRANSFERE-MS

As servidoras do setor CCSS, participaram do treinamento de capacitação do sistema Transfere-MS na SEFAZ. O Sistema Transfere-MS é o ambiente eletrônico por meio do qual os usuários terão acesso aos documentos relativos aos termos de convênios, aos instrumentos congêneres e aos demais repasses voluntários, firmados pelo Estado e disponibilizados de maneira centralizada.

8. ELABORAÇÃO DA NOVA POLÍTICA ESTADUAL DE INCENTIVO AOS MUNICÍPIOS/HOSPITAIS CONTRATUALIZADOS

A coordenadora Francielly participa do grupo de estudo para desenvolvimento da nova política de incentivo estadual a contratualização. O grupo de estudo tem a finalidade de desenvolver a nova política com o objetivo de ampliar o acesso da população aos serviços

hospitalares com capacidade de resolutividade no âmbito das Regiões de Saúde conforme Novo Plano Diretor de Regionalização – CIB/SES nº 545, 06/12/2024, promovendo a descentralização da atenção hospitalar, garantindo atendimento mais próximo e adequado às necessidades locais.

9. PAINEL DA SAÚDE

A coordenadoria participa da construção e análise dos dados do Painel de Monitoramento da Superintendência de Governança Hospitalar. Esse painel tem como objetivo acompanhar os hospitais do Estado de Mato Grosso do Sul, permitindo uma análise mais precisa, promovendo maior transparência nos valores contratuais e cumprimento das metas assistenciais, fornecendo subsídios aos gestores com informações fundamentais para a tomada de decisões.

META 4.3.4: Manter o apoio técnico e financeiro às unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência.

AÇÃO 208 IAE - PI - Repasse de incentivo financeiro para a atenção especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI) ao município de Iguatemi. PT. 3621/18.

AÇÃO 209 ATENÇÃO À SAÚDE - Apoiar as redes por meio de ampliação de oferta de atendimento especializado e de exames diagnósticos.

AÇÃO 210 FAEC - Co-financiamento dos serviços ambulatoriais e hospitalares de unidades contratadas - FAEC da Região de Saúde de DOURADOS (01 Unidade Clínica do Rim em Ponta Porã).

AÇÃO 211 REGIONALIZAÇÃO - Apoiar unidades de saúde na execução de atividades que fortaleçam o sistema estadual de saúde e na estruturação da atenção especializada.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de unidades de saúde apoiadas.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	100%	100%	100%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

As ações são cruciais para o fortalecimento da rede de saúde em Mato Grosso do Sul, com destaque para o cofinanciamento de serviços especializados na Região de Saúde de Dourados, na Unidade Clínica do Rim em Ponta Porã.

O apoio contínuo às redes de saúde para ampliação da oferta de atendimento especializado e exames diagnósticos, juntamente com a estruturação da atenção especializada e o fortalecimento do sistema estadual de 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.

AÇÃO 212 REDE HEMOSUL - Realização de despesas com Custeio e manutenção Rede HEMOSUL.

AÇÃO 213 REDE HEMOSUL - Execução da Portaria nº 1.651/2023 Aquisição de Material Permanente para Rede Hemosul.

AÇÃO 214 REDE HEMOSUL – Aquisição de material permanente 03517.102000/1240-12.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual da demanda atendida.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	90	95%	95%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
81,4%	-	-	-

Considerando que o sangue é um produto oriundo exclusivamente de doações voluntárias, não existindo substituto. Sendo necessários doações para que a Rede Hemosul possa atender a demanda dos pacientes que necessitam de hemocomponentes no estado. Neste primeiro quadrimestre de 2025, tivemos alguma dificuldade em atender as solicitações eletivas, devido a diminuição nas coletas de sangue de doadores já esperado neste período, devido principalmente as férias, viagens e doenças entre outros fatores que impedem temporariamente ou definitivamente a doação. Em detrimento ao percentual atendido, consideramos que foi satisfatório atender a demanda, pois está relacionado ao uso racional do sangue e também, as demandas de urgência e extrema urgências foram atendidas prontamente.

A Rede Hemosul está verificando possibilidades de atrair novos doadores, principalmente os jovens, doadores do futuro.

Além disso, estamos com processo de aquisição de uma unidade móvel para que fomentar mais campanhas externas além dos que já são realizadas mensalmente, para assim conseguirmos atender a demanda de hemocomponentes.

Mas é necessário a cooperação e empenho dos entes públicos e toda sociedade na concientização e necessidade de doação de sangue e ser cadastrado para doador de medula, bem como avaliar os critérios de transfusão em alguns serviços, tendo em vista o uso racional do sangue, para que possamos atender a demanda de hemocomponentes.

No primeiro quadrimestre foram adquiridos insumos para coletas e fracionamento do sangue dos doadores e para cadastro de medula (seringas, bolsas de sangue, entre outros), foram també adquiridos kits para os laboratórios de Sorologia, Imunohematologia e controle de qualidade.

Foi utilizado suprimento de fundos, para despesas urgentes e de pequeno vulto. As diárias foram destinadas aos colaboradores em campanhas externas e também para visitas técnicas aos serviços pertencentes a Rede Hemosul e também para reuniões com alguns municípios para estabelecer parcerias.

O processo de aquisição equipamento da rede do frio, referente a esta Portaria, para armazenamento e conservação dos hemocomponentes e hemoderivados, e atender a demanda necessária. O processo encontra-se em tramitação para elaboração de edital, aguardando os trâmites administrativos.

Recurso recebido em 2024, para aquisição de equipamentos para melhoria da qualidade e aumento da capacidade de atendimento para doações de sangue para produção e fornecimento de hemocomponentes, atendendo a demanda reprimida. O processo de aquisição encontra-se em andamento, aguardando os trâmites administrativos.

META 4.4.2: Ampliar para 85% o índice de doações espontâneas.

AÇÃO 215 REDE HEMOSUL - Realização de despesas com a reestruturação: das unidade da rede Hemosul garantindo assim o funcionamento do serviço.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de doações espontânea/ano.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	83%	85%	85%
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
78%	-	-	-

Neste quadrimestre tivemos 78% de doações espontâneas; 22% doações de reposição; 76% doações de repetição e 22% doações de primeira vez e 2% esporádico; 54,5% são do gênero masculino e 45,5% feminino. A Rede Hemosul divulga nas mídias e redes sociais, além de promovermos palestras sobre a doação de sangue e participação em eventos em que há grande circulação de pessoas. Mas para que possamos aumentar o índice de doações espontâneas, como foi informado na meta acima, são necessários a cooperação e empenho de toda sociedade na conscientização e importância da doação de sangue para que possamos aumentar o índice de doações espontâneas.

Considerando o Relatório de Produção Hemoterápica do primeiro quadrimestre de 2025: tivemos 20.840 candidatos a doação de sangue; 275 procedimentos de plasmaférese terapêutica e coleta de hemocomponentes por aférese 99; Irradiação de hemocomponentes 28; foram realizados exames laboratoriais post-mortem de 19 pacientes para transplante de órgãos e 72 de córnea; foram realizados 137.216 exames sorológicos; 38.331 testes de biologia molecular (HIV, HCV, HBV e Malária) para Rede Hemosul MS e de Mato Grosso; 19.421 exames imunohematológicos para doadores e receptores; fracionamento de 46.247 hemocomponentes; distribuídos 36.207 hemocomponentes em todo estado. Foi realizado 1.803 fenotipagem eritrocitária de doadores e receptores.

Dados coletados do Sistema Hemovida e onde não há sistema são enviados planilhas pelos serviços e são compilados os dados no setor de faturamento do Hemosul.

A Reforma e manutenção do Hemocentro Coordenador está em andamento aguardando Agesul através de licitação definir a empresa que executará o serviço. Quando ao Hemosul Aquidauana, Ponta Porã e Nova Andradina, projeto de Reestruturação preliminar foi apresentado pela AGESUL, foram realizadas as adequações necessárias de acordo com a legislação e foram aprovadas, aguardando a Agesul apresentar a planilha de custos e verificar recursos financeiros, para dar prosseguimento aos trâmites administrativos.

META 4.4.3: Atingir 95% de satisfação dos clientes externos quanto aos serviços prestados.

AÇÃO 216 REDE HEMOSUL - Realização de despesas com ações para qualificação do serviço, para melhoria no atendimento aos clientes.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de satisfação dos clientes externos.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	80%	95%	95%
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
98,5%	-	-	-

Neste quadrimestre, a Rede Hemosul prestou assistência hemoterápica e hematológica assegurando os serviços de captação e seleção de doadores para coleta de sangue, triagem clínico-epidemiológico, produção e distribuição de hemocomponentes, além de cadastrar candidatos a doação de medula óssea para todo o Estado do Mato Grosso do Sul.

Na pesquisa de satisfação obtivemos a média 98,5% de satisfação do cliente (doador), acima da meta estabelecida, mostrando que o cliente doador de sangue está satisfeito com o atendimento realizado no Hemosul.

O Estado de Mato Grosso do Sul possui total de 208 pacientes cadastrados para coagulopatias congênitas ou adquiridas, dentre eles: 116 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 IX; 5 com outras coagulopatias.

No ambulatório de Coagulopatias e Hemoglobinopatias foram atendidos 35 pacientes portadores de coagulopatias e 42 pacientes com anemia falciforme.

A farmácia da rede Hemosul distribuiu e dispensou fatores de coagulação conforme a tabela abaixo:

Pró-coagulantes	Quantidades
Fator VII recombinante	2.250 KUI
Fator VIII Plasmático	2.548.500 UI
Fator VIII Recombinante	673.250 UI
Fator IX	811.300 UI
Emicizumabe	660 frascos
CCPA (fator Pró trombinico)	0

Dispensados também através da farmácia do Hemosul Coordenador 262 frascos de PEN-V Oral – Fenoximetilpenicilina, e distribuídos 300 frascos de Albumina Humana para pacientes utilizados no procedimento de plasmaférese terapêutica.

Através do convênio com a HEMOBRÁS foi encaminhado o plasma excedente das coletas de doadores de sangue, neste quadrimestre o total foi de 6.496 unidades de plasmas enviados. Através do Ministério da Saúde, no convênio do envio de plasmas para a HEMOBRÁS, são enviados os fatores de coagulação para atender os portadores de coagulopatias e também a Albumina humana, neste quadrimestre foram enviados 4.522 frascos distribuídos diretamente aos hospitais (Hospital Regional de Campo Grande, Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande – ABCG, Hospital Auxiliadora e Três Lagoas Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé e Hemosul Coordenador, conforme solicitação do serviço.

Foram realizadas 4 campanhas externas em municípios do interior (Ribas do rio Pardo, Santa Rita do Pardo, Aparecida do Taboado e São Gabriel).

Foram convocados mais de 2.239 doadores e 85 doadores fenotipados, via WhatsApp, mensagem de texto e ligações; Captação de doadores de Medula Óssea, realizamos 1.443 novos cadastros com 27 solicitações de confirmação de compatibilidade.

Os dados acima citados foram coletados dos registros do Setor de Captação do hemocentro Coordenador de Campo Grande.

Foram realizados e também recebemos contatos com 62 instituições públicas e privadas para agendamento de campanhas, bem como 6 palestras de conscientização sobre Doação de Sangue, Cadastro de Medula Óssea e Doação por Aférese.

Participamos de 6 ações sociais e realizamos mais de 1.380 orientações sobre a importância da doação de sangue, cadastro de medula óssea, carteira de doador e declaração de doador de sangue no aplicativo, carteira e declaração de doador cadastrado de medula óssea no aplicativo, além de outras informações referentes ao doador de sangue e medula.

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 217 SAÚDE BUCAL - Financiamento da construção/reforma de Centros de Especialidade Odontológicas (CEO) nos municípios de Mato Grosso do Sul, incluindo os das rotas Bioceânica e Celulose.

AÇÃO 218 SAÚDE BUCAL - Implantação de 02 Serviços Especializados em Saúde Bucal, com divulgação para adesão ao Manual de Odontologia Hospitalar.

Indicador de monitoramento da meta: Número de serviços especializados de saúde bucal implantados.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	18	8	4
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

No exercício de 2025, a Coordenadoria de Saúde Bucal (CSB) da SES/MS vem incentivando os municípios a realizarem o credenciamento junto aos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) ou aos Serviços Especializados em Saúde Bucal

(SESB), conforme o porte municipal e a capacidade técnica instalada. Essa iniciativa está alinhada à Ação 218, que prevê a realização de oficinas voltadas à capacitação dos profissionais e à adesão ao PEC-CEO por parte dos serviços especializados das quatro macrorregiões do estado.

Atualmente, os municípios de Ladário, Aral Moreira e Jardim estão em processo de credenciamento junto ao SESB, enquanto o município de Miranda encontra-se em trâmite para o credenciamento de um CEO.

Além disso, foram enviados ofícios aos municípios de Água Clara, Anastácio, Bataguassu, Bela Vista, Bonito, Brasilândia, Jardim, Maracaju, Nova Alvorada do Sul, Rio Brillante e Terenos, com o objetivo de sensibilizar e estimular o credenciamento aos CEOs.

Essa ação foi fundamentada em um levantamento realizado, que identificou esses municípios como localizados em áreas estratégicas de provável expansão populacional e aumento do fluxo de pessoas, impulsionados principalmente pelo avanço da Rota Bioceânica e da Celulose. Diante desse cenário, observa-se uma demanda crescente por serviços de saúde bucal qualificados, que acompanhem o desenvolvimento socioeconômico regional e garantam o acesso oportuno e resolutivo à população.

META 4.5.2: Reestruturar os serviços de saúde bucal nos 79 municípios.

AÇÃO 219 SAÚDE BUCAL - Financiamento do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) - Macro CG. (Decreto Estadual nº 12.979, de 05 de maio de 2010)

AÇÃO 220 SAÚDE BUCAL - Financiamento do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) - Macro DOU. (Decreto Estadual nº 12.979, de 05 de maio de 2010)

AÇÃO 221 SAÚDE BUCAL - Financiamento do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) - Macro COR. (Decreto Estadual nº 12.979, de 05 de maio de 2010)

AÇÃO 222 SAÚDE BUCAL - Financiamento do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) - Macro TL. (Decreto Estadual nº 12.979, de 05 de maio de 2010)

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios contemplados.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	0	79	19
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Durante o exercício de 2025, diversas ações estratégicas vêm sendo desenvolvidas pela Coordenadoria de Saúde Bucal (CSB), em consonância com as Ações Esperadas 219, 220, 221 e 222, previstas no planejamento estadual. A CSB realiza o acompanhamento e monitoramento da produção mensal e dos pagamentos dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs). Esse acompanhamento é feito a partir da consolidação dos dados enviados mensalmente pelos gestores municipais. Com base nessas informações, a gerência elabora as planilhas de pagamento, que seguem para os trâmites administrativos correspondentes.

META 4.5.3: Implantar a linha de cuidado do câncer bucal nas 4 macrorregiões de saúde

AÇÃO 223 SAÚDE BUCAL - Realização de Curso teórico-prático de capacitação dos cirurgiões dentistas para realização de Biópsias na Atenção Primária.

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios com a linha implementada.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	0	4	1
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

A AÇÃO esperada 223 envolve a elaboração da Linha de Cuidado do Câncer Bucal, e apesar de vários avanços importantes no processo, a implementação formal da linha ainda não ocorreu, pois está em fase de elaboração e depende da realização de estudos prévios para sua viabilidade.

No mês de abril de 2025, foi realizada uma viagem técnica ao município de Corumbá para a realização do **Curso Prático de Biópsia e Citologia Esfoliativa**, ministrado pela professora Márcia Rodrigues Gorisch, credenciada pela Escola de Saúde Pública do Mato Grosso do Sul (ESP/MS). Esta capacitação integra as ações estratégicas voltadas à estruturação da Linha de Cuidado do Câncer Bucal no estado, sendo considerada um dos pilares fundamentais para o fortalecimento do diagnóstico precoce e do tratamento oportuno da doença.

O curso teve como principal objetivo qualificar profissionais de saúde bucal dos municípios que compõem as regiões do Pantanal e Baixo Pantanal — áreas que enfrentam importantes desafios logísticos para o acesso a serviços especializados em diagnóstico e atenção oncológica. Os Temas abordados incluíram conhecimentos sobre aspectos anatômicos

relevantes, identificação das características clínicas das lesões bucais e indicações específicas para a realização das técnicas de biópsia excisional, incisional e da citologia esfoliativa.

Portanto, a Linha de Cuidado do Câncer Bucal está em processo de elaboração, com importantes passos sendo dados para sua viabilidade, mas sua implementação formal ainda depende da publicação oficial e dos estudos prévios necessários.



META 4.5.4: Reduzir de 12,80% para 8,34% o percentual de exodontias.

AÇÃO 224 SAÚDE BUCAL - Articulação com as empresas de saneamento, para a fluoretação das águas em 43 municípios, por meio do Comitê de Monitoramento de Fluoretação da Água para Consumo Humano de Mato Grosso do Sul.

AÇÃO 225 SAÚDE BUCAL - Execução do Projeto "Mais Saúde Bucal", com compra de kit para ART e Kits de higiene bucal voltados para o Programa Saúde na Escola e Projeto Navio.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de exodontias.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	12,8%	8,34%	2,01%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
2,37	-	-	-

No quadrimestre anterior (3º de 2024) 10,87% dos procedimentos em saúde bucal realizados no estado foram exodontias de dentes permanentes/decíduos. No quadrimestre atual de 133.124 procedimentos, 15.665 foram exodontias de dentes permanentes/decíduos um percentual de 8,49%.

Destinado principalmente a gestores municipais de saúde bucal, o curso abordou aspectos relacionados à gestão, ao planejamento das ações e à organização dos fluxos de

trabalho, promovendo a disseminação de boas práticas de gestão. A capacitação contribuiu significativamente para o aprimoramento da prática odontológica e para o fortalecimento da eficiência e resolutividade dos serviços ofertados à população.

Em fevereiro de 2025, a Coordenadoria de Saúde Bucal (CSB) promoveu uma reunião de capacitação voltada aos novos coordenadores municipais de saúde bucal, com o objetivo de prepará-los para o exercício da função de forma técnica e alinhada às diretrizes estaduais. Durante o encontro, foram abordados temas essenciais como o diagnóstico situacional da saúde bucal no estado, a Programação Anual de Saúde (PAS) – 2025, o financiamento das ações em saúde bucal nas esferas federal e estadual, bem como as metas pactuadas para as equipes de saúde bucal.

A reunião também contemplou a apresentação das principais portarias e resoluções vigentes, com destaque para os serviços de média complexidade, como os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), os Serviços Especializados em Saúde Bucal (SESB) e a Linha de Cuidado do Câncer Bucal, reforçando a importância do planejamento e da organização da rede assistencial.

Adicionalmente, a CSB prestou apoio técnico à Gerência de Monitoramento e Qualidade da Água, contribuindo para a realização do Primeiro Encontro Estadual de Fluoretação da Água para Consumo Humano de Mato Grosso do Sul, ocorrido em 19 de março de 2025. O evento teve como objetivo fortalecer as estratégias de vigilância da qualidade da água e promover o uso seguro e eficaz da fluoretação como medida preventiva de saúde pública.

Por fim, o processo de compra de 60.000 kits de higiene bucal está na fase de confecção da minuta de edital para o pregão, previsto para acontecer em breve. Esse processo visa a aquisição e distribuição dos kits para melhorar a saúde bucal da população, especialmente em áreas vulneráveis.

Além das ações mencionadas, a CSB está conduzindo o processo de adesão à Ata de Registro de Preços para a aquisição de três Unidades Odontológicas Móveis (UOM), que serão destinadas aos municípios de Campo Grande, Inocência e ao atendimento especializado em saúde bucal no sistema prisional do Estado.

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 - Implantar e implementar estratégia regional para atendimento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), sob gestão pública estadual, com os serviços desta unidade de saúde sob gestão plena dos municípios pactuados na respectiva região de saúde, conforme legislação vigente.

Indicador de monitoramento da meta: **Número de Centros de Referência Estaduais implantados.**

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	0	4	1
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

O projeto para a **implantação de 4 Centros de Atendimento aos Neurodivergentes** avançou significativamente. Após a aprovação da iniciativa, estamos agora na fase crucial de **precificação**, que antecede a elaboração do edital para o chamamento público de Organizações Sociais (OS) qualificadas.

Com um olhar estratégico e um compromisso inabalável com a neurodiversidade, definimos um cronograma de expansão. A **implementação inicial** ocorrerá nos municípios de **Corumbá e Dourados em 2026**. Para garantir o sucesso e a eficácia dessas primeiras unidades, já concluímos o **mapeamento detalhado da Linha de Cuidado do Transtorno do Espectro Autista (TEA)** nessas regiões, o que nos permitirá oferecer um suporte abrangente e especializado aos neurodivergentes e suas famílias.

Este é um passo fundamental para a construção de uma rede de apoio mais robusta e inclusiva em nosso estado.

META 4.6.2: Coordenar a organização de 04 linhas de cuidado prioritárias para atenção às pessoas com doenças crônicas

AÇÃO 227 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Fomento do desenvolvimento de iniciativas para combater doenças crônicas não transmissíveis no Estado, através da capacitação e definição de protocolos e diretrizes.

AÇÃO 228 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - iniciativas para Construção da linha de cuidado de HAS (hipertensão) e DM (diabetes) e qualificar os trabalhadores do SUS.

AÇÃO 229 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 ministeriais para qualificação dos dados.

AÇÃO 230 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Incentivo Financeiro de custeio para a oferta do serviço de Terapia Renal Substitutiva, no custeio de sessões de hemodiálise e fomento para ampliação do percentual de pessoas em Diálise Peritoneal para pacientes crônicos no SUS, no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul.

Indicador de monitoramento da meta: Número de linhas de cuidado estruturadas			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	0	4	4
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
03	-	-	-

A Gerência de Atenção Oncológica e Cuidados Paliativos (GAOCP) esteve envolvida em diversas atividades estratégicas, com destaque para as seguintes ações:

A GAOCP deu início à execução do Plano de Ação 2025-2027 com o objetivo de estruturar uma Estratégia Estadual de Organização da Rede Oncológica em Mato Grosso do Sul. Esse plano tem como foco principal identificar as demandas específicas da oncologia em cada macrorregião de saúde, visando qualificar a rede de atenção ao câncer no estado.

A GAOCP em parceria com a Assessoria de Comunicação da Secretaria de Estado de Saúde, elaborou e disponibilizou material on-line para redes sociais, direcionado aos municípios para apoiar as ações da campanha Fevereiro Laranja, voltada à conscientização sobre a leucemia. O material contou com artes gráficas, textos explicativos e orientações técnicas voltadas à prevenção, ao reconhecimento precoce dos sinais e sintomas da doença e à importância do diagnóstico ágil.

A GAOCP participou da Oficina de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), no município de Rio Verde, reconhecendo a relevância dessa ferramenta na promoção da saúde e na prevenção de doenças crônicas, incluindo o câncer. A participação na oficina teve como objetivo fortalecer a integração entre a oncologia e as ações de alimentação e nutrição no âmbito da atenção primária. A boa utilização da VAN é uma estratégia no cuidado integral e promoção da saúde ao longo da linha de cuidado oncológica.

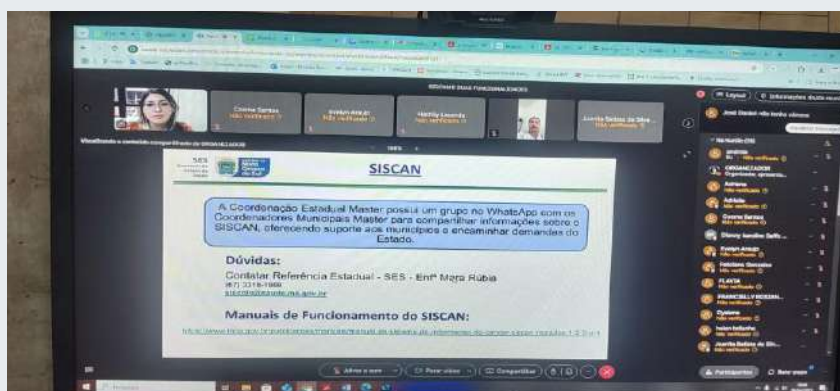
A GAOCP colaborou na elaboração de material institucional da Coordenadoria de Doenças Crônicas, apresentado no evento “Acolhe MS”, que reuniu todos os secretários municipais de saúde de Mato Grosso do Sul. O material destacou as principais frentes de atuação da coordenadoria, incluindo a atenção oncológica.

Durante o período, foram atendidas diversas demandas formais, incluindo respostas a 11 ofícios, incluindo o ministério público.

Em fevereiro de 2025, foi realizada uma reunião virtual com a equipe técnica do município de Corumbá, com participação da gestora responsável pelo Sistema de Informação do Câncer (SISCAN). O objetivo foi reforçar a importância do uso sistemático da plataforma como instrumento de apoio à vigilância e monitoramento do rastreamento dos cânceres de mama e colo do útero. A partir desse encontro, foi agendado um treinamento remoto, realizado em 28 de abril de 2025, com a participação de 60 profissionais da rede municipal de saúde.



Folder do treinamento com município de Corumbá/MS - Funcionalidades do SISCAN, 28 de abril de 2025.



LINHA DE CUIDADO DOENÇA RENAL CRÔNICA

Foi realizada uma qualificação no mês de março com intuito de fomentar a qualificação classificação da doença renal crônica na APS com a estratificação de estágio de 1 a 3b pelos palestrantes enfermeira Ariele dos Reis e o médico Rodrigo Silva Grilo contou com dos municípios (participantes) com apoio da plataforma telessaúde.



Fonte: Telessaúde/MS/2025.

Reunião técnica com equipe da coordenadoria com a nova Gerente de atenção doença renal crônica Maria Rubia da Costa Silva, Secretaria Adjunta Dra Cristine Maymone, Superintendente Angelica Cristina Segatto Congro e o prefeito, secretario de saude de Costa Rica que foi feito uma apresentação sobre o panorama de DRC no município; discutido sobre a aquisição de cadeiras de hemodiálise para ampliação do serviço e sobre munícipes que tratam ainda em Campo Grande.



Fonte: CDC/SAS/SES/2025.

Reunião Técnica com a equipe Coordenadoria de doenças Crônicas e secretaria de saúde de Porto Murtinho discutindo o panorama de DRC no município reforçando a

importância dos parâmetros populacionais para programação de saúde dentro dos municípios e sobre os municípios que realizam hemodiálise em Campo Grande.



Fonte: CDC/SAS/SES/2025.

LINHA DE CUIDADO SOBREPESO E OBESIDADE.

Em abril destacamos as ações de apoio às Oficinas do Projeto QualiGuia, a implementação das Oficinas de Vigilância Alimentar e Nutricional nos municípios de Rio Verde do Mato Grosso, Terenos, Dois Irmãos do Buriti/MS.



Fonte: SES/SAS/CDC/2025.

Está sendo organizado Workshop - Fundamentos de dados de composição de Alimentos e Estimativa da composição química de receitas utilizando bases de dados de composição de alimentos pelas Gerências de Atenção à pessoa com Sobrepeso e Obesidade e Alimentação e Nutrição.



Fonte: SES/SAS/CDC/2025.

A construção da Linha de cuidado de Diabetes e Hipertensão continua na fase de diagnóstico situacional, uma parceria com UFMS e SES. O questionário proposto pela UFMS dentro da plataforma survey monkey seguindo os critérios éticos proposto dentro do termo de esclarecimento foi respondido pelos 79 municípios finalizado em março de 2025 e iniciou a fase de análise dos dados.

Foi validado o portfólio dentro do Municipalismo Ativo para 2025, um programa do governo do Estado que prioriza ações nas áreas de Educação, Infraestrutura, Saúde e Assistência Social. O programa é baseado em um novo conceito de parcerias com as prefeituras, orientado por metas e resultados. Dentro da configuração da Saúde uma das metas é fortalecer a atenção primária e reduzir a mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Uma das ações que contribuem com a Linha de cuidado de Diabetes e Hipertensão em construção é a IDENTIFICAR PORTADORES DE RISCO CARDIOVASCULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) e ORGANIZAR OS SERVIÇOS CONFORME AS LINHAS DE CUIDADO PUBLICADAS E IMPLEMENTADAS NO ESTADO DA DM, HAS, OBESIDADE, RENAL E ONCOLOGIA.

Dentro do Sistema de informação da Atenção Básica (SISAB) foi possível observar uma mudança dentro da condição avaliada das três temáticas conforme mostra a tabela abaixo:

AÇÃO	INDICADOR	2023	2024	variação
IDENTIFICAR PORTADORES DE RISCO CARDIOVASCULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)	Rastreamentos cardiovasculares	7.836	11.558	47,50%
ORGANIZAR OS SERVIÇOS CONFORME AS LINHAS DE CUIDADO PUBLICADAS E IMPLEMENTADAS NO ESTADO DA DM, HAS, OBESIDADE, RENAL E ONCOLOGIA.	condição avaliada hipertensão	801.237	851.605	6,30%
	condição avaliada obesidade	69.238	76.032	9,80%
	condição avaliada diabetes	384.802	408.670	6,20%

O maior destaque é o crescimento dos **rastreamento do risco cardiovascular** (+47,5%), o que sugere um esforço relevante. A avaliação do risco cardiovascular tem como objetivo identificar indivíduos que estão em maior risco de desenvolver doenças cardíacas. E, assim, direcionar estratégias de prevenção e tratamento adequadas.

As condições crônicas (hipertensão, obesidade e diabetes) também apresentaram evolução nos números avaliados, com destaque para **obesidade** (+9,8%). Esses dados apontam para um fortalecimento das ações da APS para prevenção da mortalidade por DCNT.

Dentro da ação 229 se preconiza as linha de cuidado já publicadas e com indicadores estabelecidos:

INDICADORES PARA LINHA DE CUIDADO DAS PESSOAS COM SOBREPESO E OBESIDADE (LCSO)

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: 2024 - Mês: JANEIRO, FEVEREIRO, MARÇO, ABRIL

Fase da Vida: ADULTO

Sexo: TODOS

IMC

Região	UF	Adequado ou Eutrófico		Sobrepeso		Obesidade (I, II e III)	
		Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%
CENTRO-OESTE	MS	54.770	24,71%	71.762	32,36%	91.143	41,11%

Relatórios do Estado nutricional dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice

Ano: 2025 - Mês: JANEIRO, FEVEREIRO, MARÇO, ABRIL

Fase da Vida: ADULTO

Sexo: TODOS

IMC

Região	UF	Adequado		Sobrepeso		Obesidade (I, II e III)	
		ou Eutrófico					
		Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%
CENTRO-OESTE	MS	61.961	23,67%	83.382	32,01%	93.121	42,61%

Em relação ao indicador de Cobertura de Acompanhamento do Estado Nutricional, observa-se uma redução no percentual de indivíduos com IMC adequado (ou eutrófico) em Mato Grosso do Sul, passando de 24,71% em 2024 para 23,67% em 2025. Esse

comportamento pode indicar um possível deslocamento da população para faixas de maior risco nutricional, como sobrepeso e obesidade. No que se refere ao sobrepeso, embora tenha havido um aumento no número absoluto de indivíduos com essa condição (de 71.762 para 83.382 – um acréscimo de 11.620 pessoas), o percentual apresentou uma leve redução, passando de 32,36% para 32,01%, o que indica estabilidade proporcional, mesmo diante do crescimento populacional acompanhado.

A obesidade (graus I, II e III), por sua vez, registrou um aumento tanto em números absolutos quanto em termos percentuais, saltando de 41,11% para 42,61%, o que representa um incremento de 1,50 pontos percentuais e cerca de 1.978 pessoas. Esses dados reforçam a preocupação com o crescimento progressivo da obesidade na população adulta, o que exige maior atenção em estratégias de prevenção e controle.

Sendo importante destacar que a **análise realizada refere-se aos três primeiros meses do ano** (janeiro a março), uma vez que **os dados referentes ao mês de abril de 2025 ainda não estavam disponíveis no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)** no momento da elaboração deste comparativo. Portanto, as conclusões aqui apresentadas consideram apenas o período com informações completas disponíveis em ambos os anos analisados.

A Secretaria de Estado de Saúde segue atuando de forma intensiva no enfrentamento dos desafios relacionados ao sobrepeso e à obesidade, com esforços contínuos voltados ao aperfeiçoamento das estratégias de prevenção e intervenção. Entre as principais ações, destaca-se a implementação da **Linha de Cuidado da Pessoa com Sobrepeso e Obesidade (LCSO)**, que visa qualificar as práticas assistenciais e promover melhorias que impactem diretamente o cuidado prestado a esses pacientes. Como parte desse processo, está em fase de conclusão o **instrutivo das Oficinas de Obesidade**, instrumento fundamental para orientar as equipes na condução das ações previstas.

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 janeiro, fevereiro, março de 2025, observa-se uma melhoria em relação ao mesmo período do ano anterior. No primeiro quadrimestre de 2024, foram realizadas 12.510 avaliações de obesidade no Mato Grosso do Sul. Já no mesmo período de 2025, foram registradas 13.065 avaliações. É importante destacar que os dados de abril de 2025 ainda não estão disponíveis no sistema para a extração do relatório, o que impede a

avaliação completa do quadrimestre. Assim, as conclusões devem ser consideradas **parciais**, baseadas apenas nos três primeiros meses do ano.

No entanto, ao analisarmos os meses de **janeiro, fevereiro e março de 2024**, que totalizaram **12.510 atendimentos relacionados à obesidade**, observa-se um avanço no mesmo período de **2025**, quando foram registrados **13.065 atendimentos**. Esse aumento representa um crescimento de aproximadamente **4,4%**, evidenciando uma melhoria no desempenho do indicador e no monitoramento da obesidade como condição crônica.

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. Realizamos apoio e planejamento para os municípios que manifestam interesse para implantar serviços de Terapia Renal Substitutiva dentro do Estado.

Foi publicado no Diário Oficial n. 11.705 do dia 27 de dezembro de 2024, fls 46 a 51 , a Resolução n. 322/SES/MS, 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 2025, 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.

A linha que está sendo construída para 2025 é a Linha de Cuidado de Diabetes e Hipertensão. Para apoiar a construção, em 2024 foi feita uma parceria com a UFMS para o diagnóstico situacional do Estado em relação a diabetes e hipertensão.

Em março/2025 foi finalizada a coleta de dados. E iniciou a análise dos dados, observando um cronograma de encontros para discussão que posteriormente será contemplado dentro da escrita.

META 4.6.3: Implantar 4 POLICLÍNICAS MS com serviços de imagens sob gestão pública estadual.

AÇÃO 231 INVESTIMENTO e CUSTEIO - Contratação de Projetos executivos de Arquitetura e Engenharia para Policlínica (NOVO PAC).

AÇÃO 232 INVESTIMENTO - Construção de Unidade Especializada em Saúde/ Policlínica - Novo PAC Seleções, sob gestão pública estadual, e o serviços desta unidade de saúde, sob gestão plena dos municípios pactuados na região de saúde, conforme legislação vigente.

Indicador de monitoramento da meta: Número de policlínicas implantadas nas macrorregiões de saúde.

<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	0	4	1
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Até o fechamento do primeiro quadrimestre de 2025, foram lançadas propostas junto ao Ministério da Saúde para Construção de Policlínica nos municípios de Campo Grande, Corumbá e Três Lagoas. O projeto conta com um projeto padronizado disponibilizado pelo Ministério da Saúde com uma área prevista de 3.213 m².

Está em andamento na AGESUL a finalização/contratação da adequação do projeto padrão da Policlínica de Campo Grande que viabilizará a entrega e aprovação junto a CEF para retirada da condição suspensiva. As proposta para as Policlínicas de Corumbá e Três Lagos foram lançadas em março de 2025 junto ao Ministério da Saúde e estão em análise.

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 233 REDE PSICOSSOCIAL - Manter e ampliar cofinanciamento estadual para ampliação e manutenção dos serviços de saúde mental na macrorregião de Campo Grande.

AÇÃO 234 REDE PSICOSSOCIAL - Manter e ampliar cofinanciamento estadual para ampliação e manutenção dos serviços de saúde mental na macrorregião de Corumbá.

AÇÃO 235 REDE PSICOSSOCIAL - Manter e ampliar cofinanciamento estadual para ampliação e manutenção dos serviços de saúde mental na macrorregião de Dourados.

AÇÃO 236 REDE PSICOSSOCIAL - Manter e ampliar cofinanciamento estadual para ampliação e manutenção dos serviços de saúde mental na macrorregião de Três Lagoas.

AÇÃO 237 REDE PSICOSSOCIAL - Elaboração do Plano Estadual Integrado de Prevenção ao Suicídio e qualificar trabalhadores para atendimento e acompanhamento.

AÇÃO 238 REDE PSICOSSOCIAL - Desenvolver estratégias de qualificação aos serviços e trabalhadores da RAPS.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Número de macrorregiões de saúde contempladas.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	0	4	4
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
04	-	-	-

Realizado cofinanciamento estadual para atendimento de pessoas com transtornos mentais e problemas decorrentes do uso de drogas dos serviços: CAPS II de Aquidauana; CAPS I dos municípios de Bela Vista, Bonito, Camapuã, Coxim, Maracaju, Rio Verde de Mato Grosso, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia e Sonora; CAPS III, CAPS AD III, CAPS infanto-juvenil, Residências Terapêuticas (RT) e Unidade de Acolhimento Adulto do município de Campo Grande.

Realizado cofinanciamento estadual para atendimento de pessoas com transtornos mentais e problemas decorrentes do uso de drogas dos serviços: CAPS II, CAPS AD, CAPS infanto-juvenil, Residência Terapêutica (RT) do município de Corumbá. Total de serviços: 04 pontos de atenção em funcionamento na macrorregião Pantanal.

Realizado cofinanciamento estadual para atendimento de pessoas com transtornos mentais e problemas decorrentes do uso de drogas dos serviços: CAPS I dos municípios de Caarapó, Nova Andradina e Naviraí; CAPS II, CAPS AD e CAPS infanto-juvenil, Residência Terapêutica (RT) de Dourados; CAPS II, CAPS AD III, CAPS infanto-juvenil do município de Ponta Porã. Total de serviços: 10 pontos de atenção em funcionamento na macrorregião Cone Sul.

Realizado cofinanciamento estadual para atendimento de pessoas com transtornos mentais e problemas decorrentes do uso de drogas dos serviços: CAPS I dos municípios de Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Cassilândia, Chapadão do Sul, Costa Rica e Paranaíba; CAPS II, CAPS AD e Residência Terapêutica (RT) do município de Três Lagoas. Total de serviços: 10 pontos de atenção em funcionamento na macrorregião Costa Leste.

AÇÃO 237 - Em março deste ano, realizou-se a 1ª reunião do Comitê Estadual de Prevenção ao Suicídio de 2025, contando com a participação de representantes dos seguintes órgãos: Secretaria de Estado de Saúde; Corpo de Bombeiros Militar, Superintendência de Atenção Primária/SES, Conselho Regional de Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Conselho Regional de Psicologia, Município Sede da antiga Macrorregião de Corumbá.

Nessa reunião foi feita a apresentação dos novos membros e apresentado o fluxo inicial para o cuidado em saúde em casos de tentativa de suicídio. As pontuações dos membros presentes foram contempladas e o fluxo passará por nova apreciação na próxima reunião, até que esteja adequado após aprovação em diversas instâncias de atenção em saúde.



1º reunião do Comitê Estadual de Prevenção ao Suicídio de 2025.

AÇÃO 238 – No mês de fevereiro foi realizada uma viagem técnica ao município de Rio Brillhante, a fim de dar continuidade à ação 03 “Capacitar gestores e trabalhadores da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) sobre práticas de saúde mental, com foco em matriciamento, interseccionalidades e, uso abusivo de álcool e outras drogas na perspectiva de estratégias de redução de danos”, a partir da parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), através do Termo de Ajuste nº 4 ao 121º Termo de Cooperação Técnica, para qualificação dos trabalhadores da Rede de Atenção Psicossocial da cidade. Nessa ocasião, foi entregue o produto “ Documento técnico apresentando relatório parcial dos matriciamentos realizados na execução do plano de ação, considerando as demandas em saúde mental atendidas no território”. No mês de março foi realizada outra viagem ao município e concluído as ações realizadas, sendo entregue o produto “Documento técnico apresentando fluxo para matriciamento em municípios com CAPS I e população de até 70.000 habitantes, considerando o caminho do usuário na RAPS, os serviços disponíveis e a articulação entre estes, objetivando a efetivação do cuidado compartilhado no território”.

No mês de março, foram realizadas reuniões com profissionais e gestores de saúde mental de todas as macrorregiões de saúde do estado, com o objetivo de apresentar a nova gestão estadual, compartilhar as principais demandas da Secretaria de Estado de Saúde e suas reverberações nos municípios, e entender as demandas dos profissionais da ponta, para que a SES possa contribuir de alguma forma. A partir desse encontro, os gargalos apontados foram ouvidos e serão discutidos em seminários a serem elaborados.

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, com

posterior adequação ao PTA 2025, o seguinte produto: Organização de 04 seminários macrorregionais para discussão da RAPS no Mato Grosso do Sul.

A ação, a ser executada, levará para discussão os principais tópicos abordados pela Rede de Atenção Psicossocial, assim como as demandas trazidas pelos servidores de saúde mental de todo o estado.



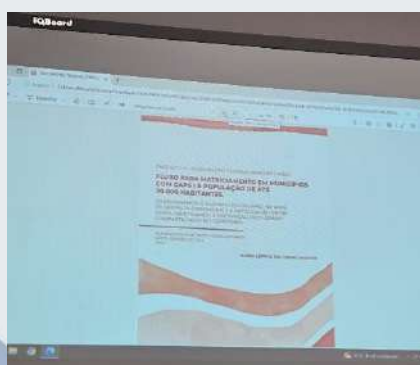
Fevereiro: viagem técnica a Rio Brillhante



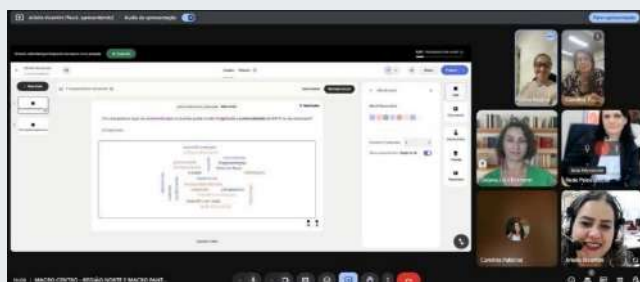
Fevereiro: viagem técnica a Rio Brillhante



Março: viagem técnica a Rio Brillhante



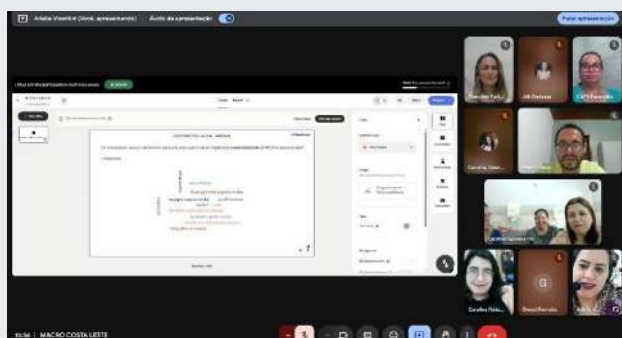
Março: produto 04 “Documento técnico apresentando fluxo para matriciamento em municípios com CAPS I e população de até 70.000 habitantes, considerando o caminho do usuário na RAPS, os serviços disponíveis e a articulação entre estes, objetivando a efetivação do cuidado compartilhado no território”.



Reunião de alinhamento e troca de experiências sobre o cuidado integral em saúde mental no território entre gestão municipal e estadual.



Reunião de alinhamento e troca de experiências sobre o cuidado integral em saúde mental no território entre gestão municipal e estadual.



Reunião de alinhamento e troca de experiências sobre o cuidado integral em saúde mental no território entre gestão municipal e estadual.



Reunião para início de construção do PTA 2025.

META 4.6.5: Implantar duas estratégias de reinserção social e protagonismo de usuários da Rede de Atenção Psicossocial.

AÇÃO 239 REDE PSICOSSOCIAL - Qualificar e apoiar as equipes de saúde mental para os processos de desinstitucionalização no estado conforme Reforma Psiquiátrica.

Indicador de monitoramento da meta: Número de estratégias implantadas.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	0	4	1
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
1	-	-	-

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.

A Gerência de Atenção Psicossocial participou das reuniões do CEIMPA/Reintegra nos meses de fevereiro, março e abril, realizando articulações com a Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei - EAP-Desinst Municipal, Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul e municípios, a fim de buscar possibilidades de constituição da EAP Estadual. Com sucesso, foi aprovada a publicação do edital para contratação de novos servidores para constituir a EAP Estadual e a Comissão Revisora de Internações Psiquiátricas Involuntárias.

META 4.6.6: Estruturar a Rede de Cuidado a Pessoas com Deficiência (RCPD) nas 04 macrorregiões de saúde

AÇÃO 240 REDE DEFICIÊNCIA - Estabelecer estratégias de qualificação para as linhas de cuidado da pessoa com deficiência.

AÇÃO 241 REDE DEFICIÊNCIA - Manter incentivos financeiros estaduais para implantação e custeio dos serviços na macrorregião de Campo Grande .

AÇÃO 242 REDE DEFICIÊNCIA - Manter incentivos financeiros estaduais para implantação e custeio dos serviços na macrorregião de Corumbá.

AÇÃO 243 REDE DEFICIÊNCIA - Manter incentivos financeiros estaduais para implantação e custeio dos serviços na macrorregião de Dourados.

AÇÃO 244 REDE DEFICIÊNCIA - Manter incentivos financeiros estaduais para implantação e custeio dos serviços na macrorregião de Três Lagoas.

AÇÃO 245 REDE DEFICIÊNCIA - Garantir financiamento para ações referentes ao cuidado pessoas ostomizadas, com fibrose cística e de suporte como 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 2025
2022	0	4	4
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
01	-	-	-

AÇÃO 240 - Realizada em fevereiro qualificação dos profissionais do Centro Especializado em Reabilitação do município de Dourados e aos alunos do curso de medicina e Fonoaudiologia da UEMS através da Oficina “Conhecendo a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência”. Na oficina foram apresentadas as novas normativas SUS, avanços e desafios. Realizadas no período de janeiro a abril/2025, 09 (nove Oficinas Ortopédicas Itinerantes nos municípios de Três Lagoas, Ponta Porã, Naviraí, Aquidauana, Paranaíba, Coxim, Jardim, Bataguassu e Nova Andradina. No quadrimestre foram realizadas visitas técnicas em Naviraí, Coxim e Ponta Porã com intuito de fomentar a implantação e habilitação de novos serviços da RCPD. A Gerência da RCPD no período participou de reuniões e deu apoio técnico no Grupo condutor Municipal de Campo Grande, Conselho Estadual da Pessoa com Deficiência/CONSEP, Comitê de Equidade na GTES, GT Reabilitação/CG, GT Autismo/CG, Comissão e Acompanhamento de Convênios/CAC de Aquidauana, CAC de Chapadão do Sul, CAC de CERIV/APAE/CG, CAC de CERII/Pestalozzi/CG e CAC/ CERII/Cotolengo/CG.

AÇÃO 241 - Realizado co-financiamento estadual para atendimento especializado às pessoas com deficiência dos serviços: CERII/Pestalozzi/Aquidauana, CERII/Bonito, CERII/APAE/Chapadão do Sul, CERII/APAE/São Gabriel do Oeste; CERII/Cotolengo/CG, CER II/Pestalozzi/CG, CER IV/APAE/CG, Oficina Ortopédica Itinerante e fixa/APAE/CG. Total de serviços: 09 pontos de atenção em funcionamento na macrorregião de Campo Grande.

AÇÃO 242 - Realizado co-financiamento estadual para atendimento especializado às pessoas com deficiência dos serviços: CER/IV/APAE do município de Corumbá. Total de serviços: 01 ponto de atenção em funcionamento na macrorregião de Corumbá.

AÇÃO 243 - Não há serviços especializados habilitados na macrorregião de Dourados. Entretanto, realizado financiamento estadual para funcionamento do Centro Especializado em Reabilitação nas modalidades física e visual no município de Dourados. Realizado acompanhamento técnico da RCPD desenvolvendo PTS, fluxo de atendimentos e regulação.

AÇÃO 244 - Realizado co-financiamento estadual para atendimento especializado às pessoas com deficiência dos serviços: CER/II/APAE do município de Três Lagoas. Total de serviços: 01 ponto de atenção em funcionamento na macrorregião de Três Lagoas.

AÇÃO 245 - Os repasses financeiros são realizados por meio de convênio com APAE Campo Grande para atendimento aos ostomizados e pessoas com fibrose cística, convênio com a Polícia Militar para desenvolvimento da equoterapia.

ANEXOS



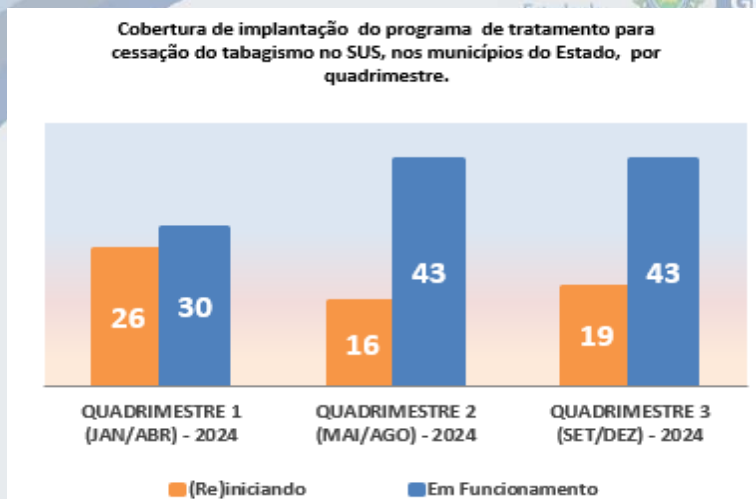


META 4.6.7: Ampliar a adesão ao Programa de Controle do Tabagismo em 20 municípios.

AÇÃO 246 **CONTROLE DO TABAGISMO** - Fomentar e monitorar ações de prevenção à iniciação e tratamento do tabagismo.

Indicador de monitoramento da meta: Número de Municípios com adesão ao Programa de Controle de Tabagismo.

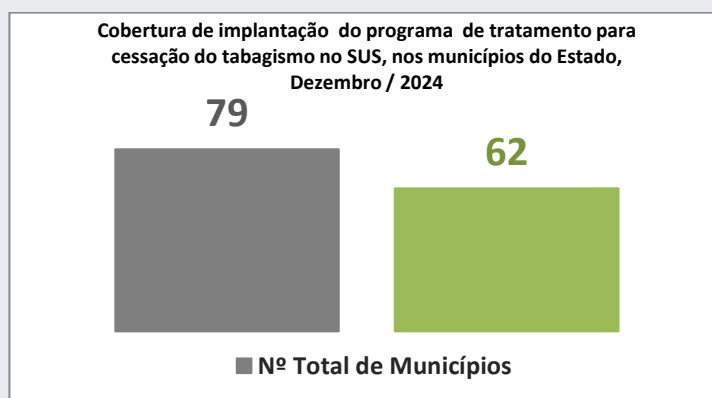
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	35	20	1
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-



Fonte: Planilha de monitoramento das ações do Programa de Tratamento para cessação do tabagismo de 2024.

AÇÃO 246 - Como mostra a figura acima, a cobertura de implantação do Programa de Tratamento para cessação do Tabagismo teve aumento de 4 municípios - Aral Moreira, Guia Lopes da Laguna, Porto Murtinho e Tacuru - (re)iniciando no 3º quadrimestre de 2024. O município que informa que voltará com as atividades deste Programa, serão ações que executará no próximo quadrimestre, que neste caso é o primeiro quadrimestre de 2025, portanto a meta foi alcançada.

Realização do Monitoramento das ações do Programa de Tratamento para cessação do Tabagismo dos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2024, onde 1136 pacientes buscaram o tratamento, em 145 unidades de saúde, distribuídos em 43 municípios. Vale ressaltar que a implantação do Programa Estadual de Controle do Tabagismo ocorreu em 62 municípios, conforme imagem abaixo, e graças a parceria do Ministério da Saúde que envia as medicações para que o estado distribua e realize os atendimentos. Neste quadrimestre houve a distribuição de medicamentos para 49 municípios que desenvolvem o Programa de Tratamento para cessação ao Tabagismo.



Fonte: Planilha de monitoramento das ações do Programa de Tratamento para cessação do tabagismo de 2024.

Com o objetivo de capacitar os profissionais da educação e da saúde oferecemos o Curso de prevenção a iniciação ao tabagismo na modalidade on line em parceria com o

Instituto Nacional de Câncer/Ministério da Saúde e obtivemos o total de 300 inscritos em Mato Grosso do Sul. O mesmo Curso será oferecido no segundo semestre desse ano.

Quanto as ações voltadas para o Controle do Tabagismo nas Escolas Municipais de Campo Grande, participação em reunião na Secretaria Municipal de Saúde (SESAU) juntamente com a Coordenadora do Programa Municipal de Controle do Tabagismo de Campo Grande, Mirelle Cabreira e representantes da Vigilância Sanitária Municipal, Vigilância Epidemiológica Municipal, DANTS, Atenção Primária a Saúde, onde criou-se um Grupo de Trabalho com objetivo de fomentar as ações de prevenção e controle do tabagismo.

Com relação as ações de prevenção a iniciação nas escolas estaduais de Mato Grosso do Sul, foram realizadas duas reuniões no quadrimestre, a primeira com o Instituto Nacional de Câncer/Ministério da Saúde para acompanhamento das ações relacionadas a criação do fluxo de descarte dos cigarros eletrônicos apreendidos nas escolas públicas, em parceria com a VISA Estadual. A segunda reunião foi na Secretaria de Estado de Educação/Coordenadoria de Psicologia e Serviço Social (COPASE), onde foi discutido a implantação do fluxo de descarte dos cigarros eletrônicos apreendidos nas escolas estaduais, criação de instrumentos de organização e orientação de toda os atores envolvidos.



Fonte: Registro pessoal realizado em Janeiro de 2025.

Realização de Reunião no Hemosul para implementação de estratégias de abordagem aos funcionários fumantes e prevenção á iniciação.



Fonte: Registro pessoal realizado em abril de 2025.

META 4.6.8: Implantar 02 serviços de Cuidados Paliativos em unidades hospitalares, desenvolvendo a cultura do cuidado paliativo.

AÇÃO 247 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Desenvolvimento da cultura institucional de cuidados paliativos na Rede de Atenção a Saúde com modelo assistencial pautado em cuidados paliativos.

Indicador de monitoramento da meta: Número de hospitais com cuidados paliativos implantados.

<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	0	2	1
Monitoramento			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
NA	-	-	-

Eixo: Articulação Intersetorial

Em fevereiro de 2025, a área técnica de Cuidados Paliativos da SES/MS participou da primeira oficina promovida pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), a qual reuniu representantes das áreas técnicas de Cuidados Paliativos de todos os estados da federação. Trata-se de uma oportunidade relevante para troca de experiências e compartilhamento de desafios relacionados à implementação da Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP).

A área técnica passou a compor o Grupo de Trabalho (GT) instituído pelo CONASS, com representantes de cada unidade federativa, com o objetivo de apoiar a implementação da PNCP com reuniões conforme demanda.

Realizada uma reunião técnica em fevereiro/2025 com a apoiadora Gabriela Hidalgo no Ministério da Saúde para tirar dúvidas e buscar apoio para a implementação da PNCP.

Foram realizadas quatro reuniões com representantes da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) com vistas à criação de um Grupo de Estudos vinculado ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) com composição da área técnica de CP neste grupo. As linhas de pesquisa em Cuidados Paliativos, Cuidados Paliativos Pediátricos e Luto Parental. Essa iniciativa permitirá à UFMS oferecer linhas de pesquisa

específicas na temática, contribuindo para a formação e o aperfeiçoamento de profissionais de saúde. Construindo como primeiro produto o envio de uma revisão de escopo para o 1º Simpósio Internacional de Conexões Pantaneiras com o título: Percepção dos profissionais de saúde sobre cuidados paliativos pediátricos.

A área técnica também participou de uma aula do Mestrado Profissional em Saúde da Família, contribuindo com a produção acadêmica dos mestrandos na área de Cuidados Paliativos.

Adicionalmente, foi realizada uma reunião com a equipe do Telessaúde MS com o intuito de conhecer as potencialidades da nova plataforma e compreender como será estruturada a oferta dos serviços de teleconsultoria na perspectiva dos Cuidados Paliativos.

Eixo: Processo de Trabalho com Incorporação da Abordagem Paliativa na Rede de Atenção à Saúde

A área técnica está em execução do Projeto PROADI-SUS, em parceria com o Hospital Sírio-Libanês, voltado para Cuidados Paliativos gerais e apoio à implementação da PNCP na Macrorregião de Campo Grande. Este projeto contempla serviços contratualizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande (SESAU/CG), incluindo a Santa Casa, UPA Leblon, UPA Moreninha, SAMU e três equipes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).

Entre os dias 18 e 20 de março de 2025, realizou-se a reunião presencial do GT do Projeto PROADI-SUS, com a presença dos representantes dos serviços participantes. O tema central foi o Planejamento Antecipado de Cuidados e Protocolos Assistenciais em Cuidados Paliativos.

A área técnica também tem participado ativamente das Comunidades de Práticas em Cuidados Paliativos promovidas pelo Hospital Sírio-Libanês, as quais abordam temas técnicos e relatos de casos com a participação dos profissionais de saúde envolvidos no projeto.

Atualmente, o projeto encontra-se em fase de implementação, com 50% de execução, apresentando impactos significativos nos eixos de disseminação da cultura de Cuidados Paliativos e no aprimoramento dos processos de trabalho.

Foram realizadas ainda duas reuniões técnicas com representantes do serviço Melhor em Casa da SESAUC/CG, com o objetivo de abordar a temática dos Cuidados Paliativos no contexto da atenção domiciliar.



Fonte: SES/SAS/CDC/GAOC/2025-Oficina Conass- Cuidados Paliativos. Sede do Conass.



Fonte: SES/SAS/CDC/GAOC/2025-Reunião técnica com a apoiadora Gabriela Hidalgo no Ministério da Saúde.



Fonte:SES/SAS/CDC/GAOC/2025-Oficina presencial do GT ProadiSUS- Cuidados Paliativos apoio a implementação da PNCP na Santa Casa/CG.

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 248 URGENCIA E EMERGENCIA - Aquisição de Ambulâncias, para proporcionar qualidade,eficácia técnica e segurança no transporte de pacientes para tratamento nas unidades de Saúde. PROPOSTA 03517.102000/1230-19 - Portaria nº 1.494 de 05/10/23, Aquisição de dez ambulâncias tipo A - Simples Remoção Tipo Furgão, para os municípios de: Mundo Novo, Douradina , Itaquiraí, Vicentina, Anaurilândia, Deodapólis, Ivinhema, Jateí, Sete Quedas e Santa Rita do Pardo. PROPOSTA 03517.102000/1230-21 - Portaria nº 1.303 de 18/09/23, Aquisição de uma ambulância tipo A – Furgoneta, para o município de: Camapuã. Ambas proveniente de recurso disponibilizado através da PORTARIA GM/MS N. 544 DE 03/05/23.

AÇÃO 249 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 2025
2022	4	4	4
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

O repasse financeiro do incentivo estadual é direcionado aos municípios que executam o Transporte Sanitário Inter-hospitalar de Pacientes Críticos, garantindo o deslocamento seguro com acompanhamento de profissionais médicos. Essa medida visa fortalecer a rede de urgência e emergência e está regulamentada pelas Resoluções nº 67/SES/MS, de 25 de agosto de 2011, e nº 61/SES/MS, de 24 de julho de 2015. O repasse é essencial para apoiar financeiramente os municípios que executam esse serviço especializado, contribuindo para a qualidade e a continuidade do atendimento aos pacientes em estado grave. Tem como principais finalidades a transferência de pacientes provenientes de unidades de menor complexidade para estabelecimentos com serviços de referência de maior complexidade, assegurando a continuidade do cuidado e a segurança no atendimento. No primeiro quadrimestre de 2025, essas ações foram efetivamente realizadas, demonstrando o compromisso com a organização e o fortalecimento da assistência à saúde no Estado.

META 4.7.2: Manter o cofinanciamento dos serviços de urgência e emergência nas 04 macrorregiões de saúde

AÇÃO 250 REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - Desenvolvimento e ampliação dos serviços e componentes da Rede de Urgência e Emergência(RUE) através de incentivos financeiros - MACRO CG

AÇÃO 251 REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - Desenvolvimento e ampliação dos serviços e componentes da Rede de Urgência e Emergência(RUE) através de incentivos financeiros -- MACRO DOU

AÇÃO 252 REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - Desenvolvimento e ampliação dos serviços e componentes da Rede de Urgência e Emergência(RUE) através de incentivos financeiros - MACRO TL

AÇÃO 253 REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - Desenvolvimento e ampliação dos serviços e componentes da Rede de Urgência e Emergência(RUE) através de incentivos financeiros - MACRO COR

AÇÃO 254 REDE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Manter parceria entre a Secretaria Estadual de Saúde e o Corpo de Bombeiros Militar (SEJUSP) de MS para fortalecimento de ações em urgência pré hospitalar.

AÇÃO 255 REDE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Implementação dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica (NVE) nas UPAs de Mato Grosso do Sul para melhorar resposta a emergências de saúde pública.

Indicador de monitoramento da meta: Número de macrorregiões de saúde contempladas.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	4	4	4
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
4	-	-	-

Com foco na estruturação e expansão da Rede de Urgência e Emergência (RUE) no quadrimestre, diversas ações de fortalecimento foram implementadas no estado por meio do cofinanciamento estadual do SAMU e das UPAs, visando a continuidade e o aprimoramento dos serviços.

AÇÃO 250 - Macrorregião de Saúde de Centro: O cofinanciamento estadual do SAMU foi efetivado em Aquidauana, Camapuã, Campo Grande, Coxim, Ribas do Rio Pardo, Rio Verde de Mato Grosso, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia e Terenos. Adicionalmente, foram realizados repasses para o cofinanciamento de sete UPAs: seis em Campo Grande e uma em Sidrolândia. Em relação ao Novo PAC da Saúde, foi promovida reunião online com municípios contemplados com ambulâncias do SAMU para apoio técnico e orientações sobre

a formalização de propostas no InvestSUS, o que possibilitará a ampliação da cobertura do SAMU e o fortalecimento da RUE.

AÇÃO 251 - Macrorregião de Saúde Cone Sul: Foram garantidos os repasses para o cofinanciamento do SAMU em Dourados, Naviraí, Nova Andradina e Ponta Porã, bem como para a UPA da região.

AÇÃO 252 - Macrorregião de Saúde Costa Leste: Houve a garantia dos repasses para o cofinanciamento do SAMU (01 unidade) e da UPA (01 unidade) conforme o planejamento.

AÇÃO 253 - Macrorregião de Saúde Pantanal: Os repasses para o cofinanciamento do SAMU e da UPA de Corumbá (01 implantada) foram garantidos conforme programado.

AÇÃO 254 (Referente à Ação 253): Foi renovado, por meio do Quinto Termo Aditivo, o Termo de Cooperação Técnica nº 001/2022/SES/SEJUSP/CBMMS até 30/06/2025, publicado no DOE nº 11.726 em 22 de janeiro de 2025, entre a SES, SEJUSP e CBMMS. O objetivo é subsidiar ações de resgate, urgência, emergência e outras ações de saúde no estado.

AÇÃO 255: A implantação dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica nas UPAs permanece aguardando a disponibilização da dotação orçamentária necessária para a execução das atividades.

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 256 COMPONENTE ESPECIALIZADO - Atendimento à demanda dos pacientes habilitados e cadastrados no componente especializado da assistência farmacêutica, conforme legislações vigentes.

AÇÃO 257 PROTOCOLOS ESTADUAIS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Apoio aos 79 municípios atendendo as necessidades, de acordo com a demanda, de medicamentos e insumos dos Protocolos Estaduais em atendimento aos Programas Saúde da Mulher, Saúde da Criança, IST e Infecções Oportunistas e demais Programas de Saúde.

AÇÃO 258 COMPONENTE BÁSICO NA PNAISP - Apoio aos municípios na Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. PT 2765/14.

AÇÃO 259 FARMÁCIA VIVA - Estruturação da Farmácia Viva no Estado de Mato Grosso do Sul conforme Chamamento Público nº 3/2024 da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (SECTICS), visando garantia do acesso de usuários do SUS a fitoterápicos com qualidade, segurança e eficácia, conforme a Política e o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF).

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 2025
2022	88%	100%	100%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

A Assistência Farmacêutica estadual do Mato Grosso do Sul, em consonância com as diretrizes das Portarias de Consolidação nº 02/2017 (Anexo E, Título IV) e nº 06/2017 (Anexo F, Título V, Capítulo II), e da Portaria GM/MS nº 1.554/13, realizou a aquisição, o recebimento e a dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), que atualmente engloba 174 fármacos em 335 apresentações, organizados em três grupos distintos:

- **Grupo 1A:** Aquisição e financiamento centralizados pelo Ministério da Saúde.
- **Grupo 1B:** Financiamento federal e aquisição estadual.
- **Grupo 2:** Aquisição e financiamento estaduais.

No primeiro quadrimestre de 2025, a Gerência de Assistência Farmacêutica Especializada (GEAFE) garantiu o fornecimento contínuo de medicamentos dos três grupos, assegurando o tratamento para 37.231 pacientes ativos cadastrados no CEAF no estado.

Para alcançar esse resultado, a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (CAF) implementou ações abrangendo todo o ciclo da Assistência Farmacêutica, incluindo: programação e aquisição de medicamentos conforme a demanda; recebimento, conferência e armazenamento; autorização e dispensação nas unidades vinculadas; atendimento presencial e orientação técnica aos usuários na Casa da Saúde (GEAFE); e monitoramento de estoques e logística de distribuição.

O sistema de agendamento na Casa da Saúde (GEAFE) foi mantido, otimizando o atendimento e reduzindo o tempo de espera. No primeiro quadrimestre de 2025, foram realizados 17.902 atendimentos agendados e 586 não agendados (primeiras solicitações) para pacientes da capital, totalizando uma média de 232 pacientes atendidos por dia.

A GEAFE também ampliou o acesso aos medicamentos através do suporte e orientação técnica a 16 serviços de atendimento a renais crônicos (via Acordos de Cooperação) e da parceria com 78 Secretarias Municipais de Saúde. Em Campo Grande, o apoio se estendeu ao Hospital Regional, à Farmácia Escola do Hospital Universitário e à APAE (CER/IPED), também por meio de Acordos de Cooperação. Adicionalmente, o atendimento a pacientes com diabetes foi descentralizado para o SEREDI (SEI/CEM), facilitando o acesso e otimizando o cuidado.

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) e os medicamentos para Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e Infecções Oportunistas (Resolução CIB/SES nº 541/2024), conforme a disponibilidade de estoque e cuja aquisição é de responsabilidade da SES.

Como ação estratégica, foram oferecidas informações técnicas e realizados levantamentos periódicos para subsidiar a aquisição de medicamentos e insumos, apoiando os 79 municípios do estado no atendimento contínuo das necessidades dos Protocolos Estaduais, abrangendo os programas de Saúde da Mulher, Saúde da Criança, ISTs, Infecções Oportunistas e outros programas vinculados à política estadual.

A GEAFBE executou integralmente o recurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) referente a 2024. Foi recebido o medicamento ivermectina 6 mg, que será distribuído aos municípios de Anaurilândia e Angélica (sem adesão à política), conforme a Resolução nº 378/CIB/SES/2024. Para 2025, a continuidade da execução do recurso foi pactuada (Resolução CIB/SES nº 571/2025), sem alterações em relação ao ano anterior. Em parceria com a Gerência Técnica da Saúde Prisional, iniciou-se o levantamento da demanda para aquisição de medicamentos contra pediculose e escabiose nas unidades prisionais, integrando o apoio aos municípios na PNAISP.

A Secretaria de Estado de Saúde (SES) formalizou parceria com a UFMS e a FAPEC (Termo de Convênio nº 04/2025-UFMS), com o recurso financeiro integralmente transferido em 23/04/2025. O acompanhamento da execução será realizado pelo sistema Conveniar, com

acesso disponibilizado aos profissionais envolvidos. No primeiro quadrimestre de 2025, a UFMS disponibilizou 12 acadêmicos de farmácia (estágio), 1 funcionário contratado, cerca de 20 voluntários da UNAP e 1 voluntário do Projeto Reeducando para o Projeto Farmácia Viva.

A Coordenadora do Projeto Farmácia Viva MS realiza visitas técnicas semanais ao cultivo de espécies vegetais, com apoio da CAF no acompanhamento técnico e alinhamento com as diretrizes estaduais. Reuniões técnicas são realizadas com professores e colaboradores para compartilhar conhecimentos e fortalecer ações interinstitucionais. Atualmente, as quatro espécies vegetais iniciais estão em cultivo, juntamente com outras para ampliar a produção de fitoterápicos além do edital do Ministério da Saúde, visando ampliar a oferta terapêutica no SUS.

O Projeto Farmácia Viva MS ganhou visibilidade com reportagens no SBT ("Tá na Hora", 13/02) e na Rede Globo (MS TV, 04/03). Em 11 de março, recebeu alunos do Senar/MS, fortalecendo o intercâmbio de saberes sobre fitoterapia. No eixo de capacitação, a Coordenadora realizou visitas técnicas a Coxim (18/03) e Três Lagoas (04/04), apoiando hortos medicinais. Em 05 de fevereiro, um webinar com farmacêuticas da Assistência Farmacêutica, o Vice-Prefeito de Jaraguari e o Coordenador Municipal da Agraer apoiou a implantação de um horto medicinal municipal.

Essas iniciativas estão alinhadas com o objetivo do Projeto Farmácia Viva MS de estruturar a Farmácia Viva no estado, em atendimento ao Chamamento Público nº 3/2024 da SECTICS, visando garantir o acesso da população do SUS a fitoterápicos com qualidade, segurança e eficácia, conforme a Política e o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF).

META 4.8.2: Implantar a Gestão da Qualidade da Assistência Farmacêutica com implementação do sistema digital.

AÇÃO 260 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Realização de capacitações para a Assistência Farmacêutica dos Municípios do Estado e equipe técnica da SES e 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 261 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 262 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Acreditação/certificação do serviços da Assistência Farmacêutica.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Número de Unidades com a Gestão da Qualidade da Assistência Farmacêutica implantadas.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	0	4	4
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
NA	-	-	-

A Secretaria de Estado de Saúde (SES), por meio da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (CAF), tem intensificado as ações de capacitação e apoio técnico para profissionais municipais e da SES, visando fortalecer a estruturação dos Componentes Básico, Estratégico e Especializado da Assistência Farmacêutica e, consequentemente, o sistema estadual de saúde.

No âmbito do Componente Especializado, a GEAFE promoveu, em 15/04/2025, uma capacitação sobre o uso de Imunobiológicos para seus servidores. Foram abordados temas cruciais como armazenamento, conservação, manejo de reações adversas, técnicas de aplicação e orientações aos pacientes. Adicionalmente, a GEAFE mantém suporte técnico contínuo aos farmacêuticos municipais via grupos de WhatsApp, proporcionando atendimento em tempo real com o compartilhamento de orientações, documentos oficiais, atualizações de estoque e outras informações relevantes, otimizando o atendimento aos usuários do SUS.

No que concerne à Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica, a GEAFBE, em parceria com a Gerência Técnica de Tuberculose, Hanseníase e Micoses Endêmicas, a Vigilância Sanitária Estadual, a ANVISA e a CGHDE/MS, realizou a capacitação “Hanseníase: ênfase no medicamento Talidomida” nos dias 27 e 28 de março de 2025, em Campo Grande. O evento reuniu cerca de 300 profissionais de diversas regiões, aprimorando o conhecimento sobre o tratamento da hanseníase, com foco no uso seguro da Talidomida.

Visando fortalecer a estrutura da Assistência Farmacêutica em Mato Grosso do Sul, foram alocados recursos para manutenção de serviços, locações, licenciamento de sistemas e

adaptações estruturais nas unidades vinculadas. Essas ações otimizaram a gestão e a operacionalização dos processos, desde o controle de informações até a dispensação de medicamentos, garantindo maior eficiência, segurança e qualidade no atendimento aos usuários do SUS.

A CAF, por meio de suas gerências (GEAFE, GEAFBE e GLF), investiu em serviços especializados de impressão e digitalização de documentos, essenciais para a organização dos processos administrativos e técnicos. A GEAFE também manteve as licenças do software SISMEDEX, ferramenta crucial para a gestão da Assistência Farmacêutica Especializada, assegurando agilidade e segurança no controle de dados. Adicionalmente, foi mantida a locação do imóvel da Casa da Saúde em Campo Grande e realizada a aquisição de divisórias para maior privacidade e segurança no atendimento aos pacientes. A sede da CAF foi equipada com dois televisores para suporte didático em capacitações presenciais e web-reuniões, fortalecendo a qualificação contínua das equipes.

Durante o 1º quadrimestre de 2025, a GEAFE expandiu o Programa Remédio em Casa (PRC), com a estratégia de transferência imediata no momento da dispensação mostrando-se eficaz na adesão dos usuários. Atualmente, o PRC no CEAF beneficia 10.186 pacientes no estado, 71% deles residentes na microrregião de Campo Grande, garantindo o envio de medicamentos de uso contínuo diretamente ao domicílio. Outro canal de suporte importante é o “Alô Farmacêutico” via WhatsApp, que facilita a comunicação entre usuários, profissionais de saúde e farmacêuticos da Assistência Farmacêutica Especializada para agendamentos, consultas de autorizações, verificação de estoque, esclarecimento de dúvidas e acesso a informações gerais. A GEAFE também oferece orientações presenciais diárias sobre os processos de solicitação de medicamentos. Essas iniciativas visam qualificar o atendimento, fortalecer a logística e ampliar o acesso aos medicamentos no SUS.

A Casa da Saúde (GEAFE) foi selecionada pela Ouvidoria Geral do Estado (OGE) para integrar o Projeto Ouvidoria Itinerante, com o objetivo de avaliar os serviços públicos. A gerência colaborou com a UCS/OGE na construção da modelagem e dos questionários, com a pesquisa prevista para maio de 2025.

A CAF/SES/MS, em parceria com a PGE/MS, presta apoio técnico ao Setor de Solução de Conflitos Pré-Processuais do CEJUSC. As solicitações de medicamentos recebidas são analisadas individualmente, com emissão de pareceres técnicos sobre a disponibilidade no SUS (Componentes Básico, Estratégico ou Especializado). Nos casos de medicamentos não padronizados ou não previstos nos PCDTs, a SES e a PGE emitem

respostas negativas fundamentadas, contribuindo para a mediação e resolução consensual de conflitos, racionalizando o acesso e defendendo a política pública de saúde.

A SAPS/SES, em colaboração com a GEAFBE, está finalizando o desenvolvimento de um sistema informatizado para a programação de medicamentos. A nova ferramenta visa otimizar o processo de solicitação pelas Secretarias Municipais de Saúde, substituindo formulários manuais. O programa piloto para implantação é o Saúde da Mulher, com a expectativa de estender o sistema aos demais programas vinculados aos componentes básico e estratégico da Assistência Farmacêutica.

META 4.8.3: Atender os 79 municípios do estado com repasse mensal de recursos financeiros pactuados referente ao componente de farmácia básica.

AÇÃO 263 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Repasse financeiro com incentivo e execução para a melhoria da qualidade dos serviços prestados da Assistência Farmacêutica nos municípios.

AÇÃO 264 COMPONENTE BÁSICO - Repasse financeiro em parcelas mensais a todos os municípios da Macrorregião de Saúde Campo Grande, referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica.

AÇÃO 265 COMPONENTE BÁSICO - Repasse financeiro em parcelas mensais a todos os municípios da Macrorregião de Saúde Corumbá, referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica.

AÇÃO 266 COMPONENTE BÁSICO - Repasse financeiro em parcelas mensais a todos os municípios da Macrorregião de Saúde Dourados, referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica.

AÇÃO 267 COMPONENTE BÁSICO - Repasse financeiro em parcelas mensais a todos os municípios da Macrorregião de Saúde Três Lagoas, 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 2025
2022	12	12	12
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (CAF) dispôs de programação orçamentária com recursos estaduais para incentivar e aprimorar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios. Contudo, a utilização desses recursos no primeiro quadrimestre de 2025 não ocorreu devido à necessidade de pactuação prévia das diretrizes de execução junto à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e à fase de adequação de empenhos referente ao período de janeiro a abril de 2025, que permanece em andamento para os municípios das Macrorregiões de Saúde de Dourados, Corumbá, Campo Grande e Três Lagoas.

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 268 *ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Promoção, acompanhamento e análise 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.*

<i>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações monitoradas (recebimento, armazenamento, entrega e controle de estoque).</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	100%	100%	100%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
100%	-	-	-

No primeiro quadrimestre de 2025, foram recebidos 860 itens, por meio de aquisições estaduais, contemplando demandas judiciais, ações de enfrentamento às arboviroses, medicamentos do componente especializado (grupos 1B e 2) e Saúde Prisional. Também foram recebidas doações do Ministério da Saúde destinadas aos componentes Básico (Diabetes, Saúde da Mulher), Estratégico (Aids, Alimentação e Nutrição, Anemia Falciforme, Brucelose, Coqueluche, Cólera, Covid-19, Dengue, Hanseníase, Hepatites, Influenza, Leishmaniose, Lúpus, Meningite, Saúde da Criança, Sífilis, Tabagismo, Toxoplasmose, Tuberculose), Especializado (grupo 1ª) e Oncologia. Todos os itens recebidos foram devidamente armazenados em conformidade com as legislações vigentes. A distribuição seguiu cronograma previamente estabelecido, considerando as necessidades dos programas de saúde, atendendo toda a demanda, na periodicidade quinzenal e contemplando todos os 79

municípios do Estado, com entregas realizadas tanto em unidades de saúde quanto em unidades de tratamento renal.

No mesmo período, o Programa Remédio em Casa (PRC) realizou uma média mensal de aproximadamente 14.808 serviços de transporte de medicamentos, contemplando todos os municípios que apresentam demanda. Desse total, 3.144 atendimentos mensais ocorreram no interior do estado e 11.664 na Capital, garantindo comodidade aos pacientes e ampliando o acesso ao tratamento medicamentoso de forma contínua e segura.

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 269 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 2025
2022	0	9	3
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Os Núcleos Regionais de Saúde (NRS) configuram-se como estruturas operacionais estratégicas da Secretaria de Estado de Saúde (SES), prestando suporte essencial para a execução de diversas atividades no território. Esses núcleos são responsáveis por funções vitais, como a manutenção da rede de frio, a dispensação de medicamentos, o processamento de dados provenientes da vigilância em saúde, além de servirem como base de alocação dos profissionais envolvidos nas ações de vigilância. Também abrigam toda a infraestrutura logística necessária para o desenvolvimento dessas atividades, assegurando a continuidade e a efetividade dos serviços prestados à população.

Para além de sua função operacional, os núcleos exercem um papel fundamental como elo entre a gestão estadual e os municípios. Atuam como articuladores das políticas públicas de saúde, promovendo a comunicação e alinhando as ações do Estado às necessidades e demandas locais. Essa intermediação contribui significativamente para uma gestão integrada e eficaz, fortalecendo a regionalização da saúde e promovendo melhorias concretas nos serviços ofertados nos municípios.

Desde o início da atual gestão estadual, os Núcleos Regionais de Saúde têm intensificado sua atuação como assessores técnicos dos gestores e servidores municipais. Essa atuação tem se dado por meio de capacitações voltadas à implementação de novas políticas e programas, bem como pelo apoio institucional contínuo às equipes municipais, ampliando a qualificação da gestão local e fortalecendo a capacidade técnica dos profissionais da saúde.

No primeiro quadrimestre de 2025, além da continuidade das atribuições já consolidadas, os núcleos, por meio de seus representantes, mantiveram sua atuação estratégica na execução do Projeto MS Saúde – Mais Saúde, Menos Fila. Sua participação tem sido fundamental para viabilizar a implementação do projeto nos territórios, reafirmando o papel estruturante dos núcleos regionais na consolidação das políticas de saúde no Estado.

META 4.9.2: Apoiar tecnicamente as 11 regiões de saúde para implantação da política estadual de regionalização da saúde.

AÇÃO 270 ASSESSORIA TÉCNICA - Desenvolvimento da política estadual para organização regional da saúde, com implantação de projetos elaborados conforme demanda. Capacitação dos servidores da Assessoria Técnica Médica, bem como dos municípios, englobando reuniões, eventos, seminários e congressos regionais e Nacionais. Visitas técnicas aos 79 municípios para atualização das informações e dos projetos implantados, bem como levantamento da capacidade ativa que os municípios possuem. Melhorar a estrutura física e operacional da assessoria, para auxiliar nas atividades desenvolvidas.

AÇÃO 271 REGIONALIZAÇÃO - Fortalecer a Governança do SUS do estado e municípios, com ênfase na regionalização do sistema para atendimento integral das necessidades de saúde da população.

AÇÃO 272 REGIONALIZAÇÃO - Assessorar tecnicamente as regiões de saúde para implantação dos planos macrorregionais. 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 273 REGIONALIZAÇÃO - Capacitação, em articulação com a coordenadoria de descentralização, os núcleos regionais de saúde e as equipes municipais para implantação dos planos macrorregionais. 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 $\geq 80\%$ nos indicadores pactuados.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	0	$\geq 80\%$	30%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

É importante ressaltar que, embora não haja resultados concretos para o primeiro quadrimestre, a Secretaria Estadual de Saúde (SES) está empenhada e articulando as ações necessárias para impulsionar o andamento da meta nos próximos quadrimestres. O trabalho contínuo de assessoria, capacitação, visitas técnicas e fortalecimento da governança do SUS é fundamental para que os municípios atinjam os indicadores esperados e a política de regionalização da saúde seja efetivamente implementada.

META 4.9.3: Aperfeiçoar a gestão da Regulação Estadual, coordenando a operacionalização dos Complexos Reguladores nas 04 macrorregiões de saúde.

AÇÃO 274 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 275 REGULAÇÃO - Promoção da atualização profissional dos técnicos envolvidos na Regulação Estadual através da participação em capacitações referentes a demanda da CRA.

AÇÃO 276 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.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Número de macrorregiões coordenadas.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	4	4	4
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
NA	-	-	-

No âmbito das ações 4, 5 e 6, diversas iniciativas foram executadas com foco na qualificação da regulação em saúde e no fortalecimento da gestão dos fluxos assistenciais no Estado de Mato Grosso do Sul. Dentre elas, destaca-se a participação ativa nas reuniões da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e do Conselho Estadual de Saúde, uma instância de negociação e deliberação quanto aos aspectos operacionais do SUS no âmbito do Estado. Houve assessoramento contínuo aos municípios, órgãos de controle e setores internos da Secretaria de Estado de Saúde (SES) quanto ao Sistema de Regulação Estadual – CORE. Além disso, foi realizada a gestão e o acompanhamento das solicitações de leitos críticos com o objetivo de oferecer uma visão realista e atualizada da situação das vagas disponíveis e das transferências de pacientes regulados por meio do Sistema CORE – Módulo de Urgência. Essa ação permite uma tomada de decisão mais eficiente e ágil na alocação de leitos, contribuindo para a melhoria do fluxo assistencial.

O monitoramento do Mapa de Leitos em tempo real nos hospitais que atendem ao SUS teve continuidade, permitindo maior agilidade na identificação da ocupação de leitos e na resposta às demandas emergenciais. Também foi realizada a gestão dos processos regulatórios de consultas, exames e cirurgias eletivas em unidades estratégicas, como o Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados, os Hospitais Regionais de Ponta Porã e da Costa Leste, além do Projeto MS Saúde – Menos Fila, Mais Saúde. Em articulação com as Centrais Regionais de Regulação, atualizou-se os fluxos e protocolos de urgência e emergência, buscando padronização e efetividade na atenção prestada.

A equipe também foi responsável pela criação de usuários nos sistemas SISREG e CORE, conforme demanda dos municípios, e pela capacitação técnica de profissionais das Centrais de Regulação, Unidades Executantes e técnicos da Coordenadoria de Regulação e Assistência (CRA) nos módulos Ambulatorial, Leitos e Urgência do Sistema CORE.

Foram realizadas análises técnicas relativas a repasses e determinações judiciais referentes aos Sistemas Regulatórios, bem como o gerenciamento das solicitações de transferências e trânsito intra e interestaduais relacionadas à Terapia Renal Substitutiva (TRS). As demandas de alta complexidade não ofertadas no Estado foram cadastradas e

agendadas no Sistema CNRAC e encaminhamento de pacientes para avaliações ambulatoriais pré-transplante no Paraná.

META 4.9.4: Reduzir as filas de exames de diagnóstico e cirurgias eletivas.

AÇÃO 277 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. Implantação 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 2025
2022	0	≥50%	≥25%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

No primeiro quadrimestre de 2025, foram mantidos os atendimentos aos municípios para orientações quanto a Programação Pactuada Integrada (PPI), incluindo análise das solicitações para mudanças da PPI/Assistência e pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Também foi realizada a gestão do acompanhamento dos recursos da Média e Alta Complexidade (MAC) junto ao Ministério da Saúde, por meio do Sistema SISMAC. Além disso, prestou-se apoio técnico aos Órgãos de Controle e aos demais setores da SES no esclarecimento de questionamentos relacionados à PPI.

O Projeto MS Saúde – Mais Saúde, Menos Fila tem como principal objetivo a redução das filas e do tempo de espera por exames e cirurgias no Estado de Mato Grosso do Sul. A iniciativa visa ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, contemplando os 79 municípios sul-mato-grossenses. Com foco no fortalecimento da política de regionalização, o projeto busca descentralizar os atendimentos, assegurando que todas as regiões tenham acesso adequado e oportuno aos procedimentos de saúde, contribuindo assim para a diminuição das longas esperas e a melhoria da qualidade do atendimento.

No primeiro quadrimestre de 2025, o projeto encontra-se na segunda fase, regulamentada pela Resolução n. 205/SES/MS, iniciada em junho de 2024 e com vigência até abril de 2025. Esta etapa tem como foco a ampliação dos serviços oferecidos, incorporando novos tipos de exames e cirurgias, entre eles: cirurgias bariátricas, cirurgias plásticas pós-

bariátricas, cirurgias de cabeça e pescoço, procedimentos para correção de fissura labiopalatina e arteriografias.

Adicionalmente, foi incluída a oferta de OPME especial (Órteses, Próteses e Materiais Especiais), possibilitando maior acesso a tratamentos de alta complexidade. Essa expansão visa promover a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e garantir cuidados médicos especializados e resolutivos em diversas áreas da saúde.

A seguir apresentamos os resultados deste período:

Tabela 1 – Resultado de Consultas do Primeiro Quadrimestre (Janeiro a Abril)

CONSULTAS	QUANTIDADE
Inseridas	10.134
Agendadas	3.097
Atendidas	1.941
Ausentes	508

Fonte: Sistema CORE, dados extraídos em 05/05/2025.

Tabela 2 – Resultado de Exames do Primeiro Quadrimestre (Janeiro a Abril)

EXAMES	QUANTIDADE
Inseridos	21.127
Agendados	8.128
Atendidos	6.263
Ausentes	1.209

Fonte: Sistema CORE, dados extraídos em 05/05/2025.



Fonte: Sistema CORE, dados extraídos em 05/05/2025.

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 278 REGIONALIZAÇÃO - Pagamento e produção no âmbito das Resoluções N. 204/SES/MS e N° 218/SES/MS - protocolos de atenção aos casos de colelitíase e suas complicações, apendicite aguda e pneumonia incluindo diretrizes clínicas e diagnósticas, parâmetros de encaminhamento e sugestão de lugar para tratamento.

AÇÃO 279 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 2025
2022	46,66%	80%	55%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Com o intuito de estabelecer uma regulação única, o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde (SES/MS), disponibiliza aos municípios o Sistema CORE como ferramenta oficial de regulação. A adoção do sistema não implica custos para os municípios, sendo sua implementação acompanhada por suporte técnico e capacitação oferecidos pela equipe de regulação estadual, com o apoio da equipe de regionalização. Vale destacar que o Sistema CORE já é utilizado na regulação dos procedimentos vinculados ao Projeto MS Saúde – Mais Saúde, Menos Fila, fortalecendo a gestão do acesso aos serviços especializados.

A regulação única consiste em um processo estadual padronizado, previsível e unificado de regulação. Trata-se de um mecanismo estratégico de organização da assistência à saúde, com o objetivo de ordenar o acesso aos serviços e reduzir as inequidades, por meio de tecnologias que promovem a integração entre regiões e municípios, , permitindo agilidade na transmissão de comunicação sem barreiras (com interoperabilidade) e com transparência respeitando os princípios do SUS.

Neste quadrimestre, foi realizado suporte contínuo ao município de Corumbá em relação ao Sistema CORE, implantado no ano de 2024, com o objetivo de fortalecer a rede de serviços de saúde e aprimorar a assistência à população. A partir de setembro de 2024, a Central de Regulação Estadual passou a assumir a regulação dos atendimentos de urgência e emergência do Hospital Regional. Já em outubro do mesmo ano, passou também a ser responsável pela regulação ambulatorial da unidade. Essas ações seguem em andamento até o presente momento, consolidando o processo de regulação e contribuindo para a organização do acesso aos serviços de saúde.

META 4.10.2: Assegurar que 100% das ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado sejam realizadas.

AÇÃO 280 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 281 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 282 SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES - Promoção e realização de ações relacionadas as atividades de captação de órgãos e tecidos para transplantes no âmbito Estadual.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de serviços realizados.</i>			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	100%	100%	100%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

A Central Estadual de Transplantes de Mato Grosso do Sul (CET/MS) foi autorizada pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria SAS/MS nº 447, de 11 de agosto de 1999. Suas atribuições são coordenar, normatizar, regulamentar e fiscalizar as atividades de transplante em âmbito estadual, bem como, desenvolver ações de notificação, captação e distribuição de órgãos e tecidos para transplantes.

A CET/MS, sediada na capital Campo Grande, faz parte da estrutura da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, vinculada administrativamente à 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.

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:

- Reuniões com o Sistema Nacional de Transplantes e as Centrais Estaduais de Transplantes para revisão do Regulamento Técnico;
- Reunião com a Organização de Procura de Órgãos (OPO) da Santa Casa e o Banco de Olhos;
- Reunião com o Hospital Adventista do Pênfigo;
- Visita Técnica do DENASUS na CET/MS;
- Reunião on-line com o Conselho Nacional de Justiça a respeito da Autorização Eletrônica de Doação de Órgãos (AEDO);
- Reunião com o Instituto SOMAR;
- Reunião na Assembleia Legislativa sobre o Setembro Verde;
- Reuniões com o Grupo de Trabalho sobre o Plano Estadual de Transplantes;
- Reunião com a Superintendência de Administração;
- Reunião com a Fratello;
- Reunião com a OPO da Santa Casa;
- Realizado o PGDI dos servidores da CET/MS;
- Reunião com os colaboradores da CET/MS para realização do Setembro Verde, no auditório da Unigran;
- Evento no Hospital São Julião;
- Evento no Quartel Comando Militar do Oeste;
- Com o objetivo de atualizar e capacitar os profissionais de saúde envolvidos no processo doação-transplante a CET/MS realizou:
 - Treinamento das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTTs) do Hospital Cassems de Campo Grande, Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Proncor, Hospital Unimed de Campo Grande, Hospital Adventista de Campo Grande;
 - Participações de 02 profissionais da CIHDOTT do Hospital Adventista do Pênfigo no XXXI Curso Estadual de Formação de Coordenadores Hospitalares de Transplantes de Santa Catarina, em Florianópolis-SC.

- Viagem para Dourados para visita técnica, capacitação e treinamento aos profissionais da OPO do Hospital da Vida e demais hospitais da cidade;
- Viagem para Três Lagoas para visita técnica, capacitação e treinamento aos profissionais das CIHDOTTs dos hospitais do município;
- Curso para as OPOs, CIHDOTTs e profissionais da saúde dos hospitais de Campo Grande e interior com o Tema: Desafios da Comunicação para o Profissional de Saúde – Como Comunicar Notícias Difíceis.

Foram realizadas entrevistas na mídia (TV Morena, SBT, TV Record, Rádio FM Capital, Rádio Boa Saúde, Midiamax, Rádio UCDB e Rádio Hora) para divulgação da doação de órgãos e tecidos e cadastro de doadores voluntários de medula óssea.

O total de doações no Estado no 1º quadrimestre do ano de 2025 foram: doadores de córneas: 93 e doadores de órgãos: 22.

Os transplantes efetivados neste período foram: córnea: 120, fígado: 20, rim: 05 e tecido músculo esquelético: 02.

Órgãos e tecidos captados e que não foram utilizados no Estado são ofertados para a Central Nacional de Transplantes (CNT) em Brasília-DF, a CNT é responsável pela distribuição nacional, neste período foram disponibilizados para outros Estados: coração: 02, fígado: 01, rim: 36.

No período de janeiro a abril foram cadastrados 1.443 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 283 TFD - Manutenção e revisão dos processos de trabalho da área de Tratamento Fora de Domicílio - TFD Estadual.

AÇÃO 284 TFD - Garantia de passagens terrestres, aéreas e marítimas e assegurar serviços funerários e 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 2025
2022	100%	100%	100%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

O 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 em Mato Grosso do Sul, forem ausentes, esgotadas ou insuficientes na rede vinculada ao SUS dentro do Estado.

No 1º quadrimestre de 2025 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.

Registra-se a continuidade do processo de implantação do Sistema de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) em todos os Núcleos Regionais de Saúde (NRS), abrangendo as unidades localizadas nos municípios do interior do Estado de Mato Grosso do Sul: Aquidauana, Jardim, Coxim, Dourados, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã e Três Lagoas. A conclusão da implantação está prevista para julho de 2025, com a implementação dos dois módulos: ajuda de custo e passagem.

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 285 FUNSAU/RUE – Promover a aplicação dos recursos da Rede de Urgência e Emergência, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica.

AÇÃO 286 FUNSAU/EMAD - Oportunizar a aplicação dos recursos do Serviço de Atenção Domiciliar, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica .

AÇÃO 287 FUNSAU/REDE CEGONHA - *Propiciar a aplicação dos recursos da Rede CEGONHA, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica.*

AÇÃO 288 FUNSAU - *Realizar permanente otimização dos recursos disponíveis, mantendo o padrão de qualidade de serviços, adequando-os sempre às necessidades dos cidadãos-usuários, assegurando a otimização dos processos de gestão administrativa .*

AÇÃO 289 FUNSAU - *Assegurar a gestão de contratos de serviços, compras estratégicas de insumos e produtos para a melhoria da produtividade, de acordo com a capacidade instalada e nível de complexidade, mantendo o padrão de qualidade 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 2025
2022	69%	73%	71%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
74,33%	-	-	-

Considerações 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 290 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 2025
2022	80	600	250
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
145	-	-	-

Considerações 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 291 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 2025
2022	100%	100%	100%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

No primeiro quadrimestre de 2025 constavam 11 (onze) Processos Administrativos de Auditoria em andamento, sendo 4 (quatro) de Apuração de Denúncias, 1 (um) de Auditoria Ordinária e 6 (seis) de Auditoria Extraordinária. Dentre esses processos, 9 (nove) tiveram movimentações no quadrimestre, sendo: 2 (duas) designações de equipe para a realização de Auditoria Extraordinária, 4 (quatro) designações para realizar Visita Técnica de Acompanhamento de Recomendações de Relatório de Auditoria e 3 (três) foram encaminhados para análise e elaboração de Parecer da Comissão de Avaliação de Processos de Auditoria.

As atividades desenvolvidas no quadrimestre estão descritas a seguir:

Designação de equipe de Auditores para compor a Comissão Permanente de Avaliação de Processos, visando análise e emissão de Parecer sobre as providências necessárias que ainda necessitam ser adotadas pela AudSUS, contendo propostas de encaminhamentos e/ou encerramento definitivo dos Processos Administrativos NUPs: 27.004.751-2023, 27.007.908-2023 e 27.011.503-2023.

Com objetivo de aderir às normas internacionais para execução de Auditoria Interna, optou-se pelo Modelo de Capacidade de Auditoria Interna (*Internal Audit Capability Model for the Public Sector – IA-CM*).

O modelo, desenvolvido em 2009, pelo Instituto dos Auditores Internos (IIA) é uma estratégia internacionalmente reconhecida de fortalecimento da atividade, 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 objetivo atingir o nível 2 de maturidade no ano de 2025. Isto posto, por meio da Comunicação Interna Circular nº 1958/2025/SES/GAUD, NUP nº 27.007.924-2025, foi designada equipe de Auditores para compor Grupo de Trabalho para fins de elaboração do Manual de 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 está em andamento.

Foram instaurados 2 (dois) processos administrativos – Auditoria Extraordinária, conforme segue:

- NUP: 27.004.943-2025 – Auditoria Extraordinária – Hospital Beneficente Dr. Bezerra de Menezes de Mundo Novo/MS, considerando a solicitação contida na Comunicação Interna s/n, de 04 de fevereiro de 2025, da Coordenadoria de Controle de Serviços em Saúde/AudSUS – NT nº 02/2025. A atividade está em andamento; e
- NUP: 27.011.262-2025 – Auditoria Extraordinária (integrada com SNA Municipal e Federal), na Regulação de Acesso aos pacientes que ingressam no Hospital Santa Casa de Campo Grande, considerando a Comunicação Interna nº 5838/2025/SES/AUDSUS, baseada no Ofício nº 2.611/SUPRIS/SESAU e na Ata de Reunião s/n realizada no Ministério Público do Estado de Mato Grosso do Sul, referente ao Inquérito Civil n. 06.2025.00000258-1, conforme proposto pelo Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. A atividade encontra-se em andamento.

Considerando o 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 supracitada, 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 [...].

Foram designadas equipes de auditores para a realização de Visita Técnica de Acompanhamento de Recomendações de Relatórios de Auditoria, conforme abaixo relacionados:

- Acompanhamento do Relatório de Auditoria Extraordinária nº 4.330/2024 – Versão Final, constante no Processo Administrativo NUP 27.001.790-2024, relativo à Secretaria Municipal de Saúde de Selvíria/MS, por meio da Comunicação Interna nº 2061/2025/SES/GAUD, de 03 de abril de 2025. A atividade está em andamento;
- Acompanhamento do Relatório de Auditoria de Apuração de Denúncia nº 4.244/2024 – Versão Final, constante no Processo Administrativo NUP 27.006.459-2023, relativo à Secretaria Municipal de Saúde de Rio Verde de Mato Grosso/MS, por meio da Comunicação Interna Circular nº 2084/2025/SES/GAUD, de 07 de abril de 2025. A atividade está em andamento;
- Acompanhamento do Relatório de Auditoria Extraordinária nº 4.228/2024 – Versão Final, constante no Processo Administrativo NUP 27.011.860-2023, relativo ao Hospital Regional Dr. Álvaro Fontoura Silva, do município de Coxim/MS, por meio da Comunicação Interna Circular nº 2087/2025/SES/GAUD, de 07 de abril de 2025. A atividade está em andamento;
- Acompanhamento do Relatório de Auditoria de Extraordinária nº 4.329/2024 – Versão Final, constante no Processo Administrativo NUP 27.001.031-2024, relativo à Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE, em Campo Grande/MS, por meio da Comunicação Interna Circular nº 2198/2025/SES/GAUD, de 14 de abril de 2025. A atividade está em andamento.

O acompanhamento das recomendações contidas no Relatório de Auditoria Ordinária nº 4.348/2024 - Versão Final do Processo Administrativo NUP 27.001.239-2024, ainda aguarda o prazo estabelecido na IN 008/2014, para designação de equipe e a realização de visita técnica, prevista para o segundo quadrimestre/2025.

Os detalhes das atividades, encaminhamentos e fase (*Status*) dos 11 (onze) Processos Administrativos de Auditoria do quadrimestre, estão descritos no quadro a seguir:

Nº Processo	Demandante	Órgão Responsável pela	Unidade Auditada	Finalidade	Encaminhamentos	Status

		Auditoria				
27.004.751-2023 (Apuração de Denúncia)	Ouvidoria Estadual do SUS – Protocolo nº 5241215	Coaud/AudS US/SES/MS	DGVISA/SES	Análise e emissão e parecer da Comissão Permanente de Avaliação de Processos, conforme IN nº 08/2014/CECA A/DGE/SES/MS.	Parecer nº 719/2025, de 16/04/2025 formalizado. Aguarda os encaminhamentos propostos pela Comissão.	Concluído.
27.006.459-2023 (Apuração de Denúncia)	Ouvidoria Estadual do SUS – Protocolo nº 5241215	Coaud/AudS US/SES/MS	SMS de Rio Verde	Visita Técnica de acompanhamento de recomendações 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 equipe para a realização da atividade.	Em execução.
27.007.908-2023 (Apuração de Denúncia)	Sistema FALABR – Ouvidoria-Geral do Estado de MS –NUP nº 03543.2023.00036-94 (SES)	Coaud/AudS US/SES/MS	Hospital Regional da Costa Leste – Magid Thomé, de Três Lagoas	Análise e emissão e parecer da Comissão Permanente de Avaliação de Processos, conforme IN nº 08/2014/CECA A/DGE/SES/MS.	O processo encontra-se com a equipe para a realização da atividade.	Em execução.
27.008.217-2023 (Apuração de Denúncia)	DGAE/SES (Despacho na CI CAFE/SES/00187/2023)	Coaud/AudS US/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. O Processo encontra-se	Concluído.

					sobrestado, aguardo manifestação de órgão externo.	
27.001.239-2024 (Auditoria Ordinária)	MPF – Ofício nº 58/2023/MPF/PR-MS/3ºOfício	Coaud/AudS US/SES/MS	HRMS/ Campo Grande	Sigiloso.	O processo encontra-se com a GAUD, aguardando programar visita técnica de acompanhamento de recomendações de relatório de auditoria.	Aguardando programar acompanhamento.
27.001.031-2024 (Auditoria Extraordinária)	CI 440/SAS/SES/2023	Coaud/AudS US/SES/MS	APAE	Visita Técnica de acompanhamento de recomendações do Relatório nº 4.329/2024, de 30/08/2024 – Auditoria Extraordinária (versão final). Verificar/avaliar o atendimento aos pacientes ostomizados, analisar prescrições dos equipamentos coletores e outras possíveis irregularidades)	O processo encontra-se com a equipe para a realização da atividade.	Em execução.
27.001.790-2024 (Auditoria Extraordinária)	MPE/MS (Ofício nº 1367/2023/GAB-PGJ)	Coaud/AudS US/SES/MS	SMS de Selvíria	Visita Técnica de acompanhamento de recomendações do Relatório nº 4.330/2024, de 21/10/2024 – Auditoria Extraordinária - versão final. (Realizar auditoria em saúde quanto à correta execução dos Contratos Administrativos nºs 102/2023,	O processo encontra-se com a equipe para a realização da atividade.	Em execução.

				16/2023, 83/2023 e 103/2023).		
27.011.503-2023 (Auditoria Extraordinária)	Coas/AudSUS/SES	Coaud/AudSUS/SES/MS	Hospital Regional Dr. José de Simone Neto/Ponta Porã	Análise e emissão e parecer da Comissão Permanente de Avaliação de Processos, conforme IN nº 08/2014/CECA A/DGE/SES/MS.	Parecer nº 720/2025, de 16/04/2025 formalizado. Aguarda os encaminhamentos propostos pela Comissão.	Concluído.
27.011.860-2023 (Auditoria Extraordinária)	AudSUS/SES/MS	Coaud/AudSUS/SES/MS	Hospital Regional Dr. Álvaro Fontoura Silva/Coxim	Visita Técnica de acompanhamento de recomendações do Relatório de Auditoria Extraordinária nº 4.228/2024, 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 equipe para a realização da atividade.	Em execução.
27.004.943-2025 (Auditoria Extraordinária)	Ccon/AudSUS/SES/MS	Gaud/Coaud/AudSUS/SES/MS	Hospital Beneficente Dr. Bezerra de Menezes de Mundo Novo	Verificar as inconformidades constatadas durante as visitas técnicas de acompanhamento de metas estabelecidas no Termo de Contratualização nº 33.013/2023, apontadas na NT nº 02/2025.	O processo encontra-se com a equipe para a realização da atividade.	Em execução.
27.011.262-2025 (Auditoria Extraordinária)	AudSUS/SES/MS	Gaud/Coaud/AudSUS/SES/MS	Hospital Santa Casa de Campo Grande	Auditoria integrada com SNA municipal e federal, na Regulação de Acesso aos pacientes que	O processo encontra-se com a equipe para a realização da atividade.	Em execução.

				ingressam no hospital, conforme deliberado na Ata de Reunião realizada no MP/MS, no âmbito do IC nº 06.2025.00000 258-1.		

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

O quadro a seguir demonstra o resumo das atividades gerenciais por tipificação realizadas no 1º quadrimestre do ano em curso:

Atividades gerenciais por tipificação

Atividades Gerenciais por Tipificação	Quantidade
Designações de equipes	08
Pareceres	02
Relatório de Auditoria Integrada sob coordenação do SNA Municipal (V. Preliminar)	01
Relatório Executivo	01
Reunião de Grupo de Trabalho (com designação da Gaud/Coaud)	04
Total	16

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

As tramitações dos processos de Auditoria, por programação, estão demonstradas no quadro a seguir:

Processos em Tramitação (por programação)

Programação	Auditoria			
	Apuração de Denúncia	Ordinária	Extraordinária	Analítica
Aguardando encaminhamentos de praxe	01	-	01	-
Aguardando programar acompanhamento	-	01	-	-
Aguardando Parecer	01		-	
Aguardando Providências	01	-	-	-
Aguardando Relatório (Versão Preliminar)	-	-	02	
Aguardando Relatório de Visita Técnica	01		03	
Processos em Tramitação	04	01	06	-

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

As principais atividades realizadas no 1º quadrimestre de 2025, concernentes às ações de Auditoria ou a elas relacionadas, estão descritas no quadro a seguir:

Ações de Auditoria

Processo/Protocolo	Atividade	Objeto	Órgão/Estabelecimento	Município
27.004.751-2023 (Apuração de Denúncia)	Parecer nº 719/2025	Análise e emissão e parecer da Comissão Permanente de Avaliação	DGVISA/ SES	Campo Grande

		de Processos, conforme IN nº 08/2014/CECAA/DGE/S ES/MS.		
27/011503/2023 (Auditoria Extraordinária)	Parecer nº 720/2025	Análise e emissão e parecer da Comissão Permanente de Avaliação de Processos, conforme IN nº 08/2014/CECAA/DGE/S ES/MS.	HRDJSN	Ponta Porã

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

Além das Auditorias Extraordinárias, Visitas Técnicas e análise e emissão de pareceres em andamento, foram realizadas outras atividades relacionadas no quadro a seguir:

Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Objeto
Relatório Executivo nº 4.457/2025	Coaud	Campo Grande	3.5. Relatório executivo - Participação do curso “Responsabilização de agentes públicos e irregularidades na saúde” (100% online), oferecido pela Coordenação-Geral de Promoção do SNA – CGSNA/DENASUS, em parceria com a Escola Superior do Tribunal de Contas da União – TCU, Instituto Serzedello Corrêa (ISC). Designação: CI Nº 1323/2024/SES/GAUD – NUP 27.029.508-2024 – Anexo I do Decreto nº 15.318/2029.
Relatório nº 631/2025 – de Auditoria Ordinária - Versão Preliminar	Sesau	Campo Grande	3.6.3. Auditoria integrada – Ordinária, versão preliminar, sob a coordenação do Componente Municipal de Auditoria, em atendimento ao OFÍCIO N. 14.693/GEA/SESAU, de 19/11/2024 – Designação: CIC nº 1195/2024/SES/COAUD, de 04/12/2024 – NUP 27.039.471-2024. Anexo I do Decreto nº 15.318/2019.
Grupo de Trabalho	Coaud	Campo Grande	13 - Participação em reuniões de grupos de trabalho, a fim de elaborar o “Manual de Práticas Profissionais para a atividade de Auditoria Interna”. Reuniões realizadas em 26/03/2025, 10/04/2025, 16/04/2025 e 25/04/2025 – Designação: CIC nº 1958/2025/SES/GAUD, de 20/03/2025 – NUP nº 27.007.924-2025. Anexo I do Decreto nº 15.318/2019.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/COAUD-AUDSUS-SES.

Há 3 (três) processos de Auditorias Extraordinárias, 1 (um) processo de Apuração de Denúncia e 1 (um) processo de Auditoria Ordinária na fase de Visita Técnica de Acompanhamento de Recomendações; os relatórios estão em fase de conclusão, fato que impossibilita a análise das ações de Auditoria, em sua totalidade, no quadrimestre.

As ações de auditoria realizadas no primeiro quadrimestre evidenciam o fortalecimento da governança e da transparência no âmbito do SUS, possibilitando maior

controle sobre a aplicação dos recursos públicos, melhoria na resolutividade dos serviços ofertados à população e cumprimento dos compromissos assumidos por cada esfera administrativa e por prestadores de serviços.

As atividades permitiram a identificação e o acompanhamento de recomendações técnicas frente a inconformidades como falhas contratuais, regulação de acesso hospitalar, plantões médicos e fornecimento de insumos, resultando na qualificação dos serviços prestados por hospitais regionais, secretarias municipais e instituições conveniadas.

A realização de auditorias integradas entre os componentes estadual, municipal e federal, reforçou a articulação federativa e favoreceu ações coordenadas em contextos críticos, como a judicialização da saúde. O acompanhamento sistemático das recomendações anteriores, por meio de visitas técnicas, assegurou a efetividade das medidas corretivas e evitou a recorrência de falhas.

A adoção do Modelo de Capacidade de Auditoria Interna (IA-CM), alinhado a padrões internacionais, reflete o processo de profissionalização e maturidade institucional da função de auditoria. Houve avanço institucional, mediante a criação do Manual de Práticas Profissionais de Auditoria Interna e a participação dos auditores em capacitações especializadas, que contribuíram para o aprimoramento técnico-contínuo.

Em síntese, as ações supracitadas consolidam a auditoria como ferramenta estratégica de gestão, promovendo maior eficiência na execução das ações e serviços de saúde, mitigação de riscos e fortalecimento das práticas de controle interno.

Foi programado o acompanhamento semestral de 45 (quarenta e cinco) unidades hospitalares contratualizadas por metas. Esta atividade 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 emitir recomendações para melhoria dos serviços prestados.

No primeiro quadrimestre de 2025 foram emitidos 14 (quatorze) Relatórios de Visitas Técnicas, sendo que destes, 100% das Visitas Técnicas foram realizadas no período, conforme demonstrados no quadro a seguir:

Relatórios de Visita Técnica realizados no primeiro quadrimestre de 2025

Descrição da Atividade	Estabelecimento de Saúde	Município
Relatório de Visita Técnica nº 4.486/2025 – Acompanhamento do cumprimento de metas	Hospital Municipal Cristo Rei	Deodápolis

contratualizadas.		
Relatório de Visita Técnica nº 4.493/2025– Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Sociedade Benf Hosp Dr. Bezerra de Menezes	Mundo Novo
Relatório de Visita Técnica nº 4.470/2025– Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Assoc Beneficente de Angélica Aba	Angélica
Relatório de Visita Técnica nº 4.485/2025– Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	Hospital Municipal Francisco Sales	Bodoquena
Relatório de Visita Técnica nº 4.492/2025 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	Associação Beneficente Dr J Cezar Paulino Maia	Brasilândia
Relatório de Visita Técnica nº 4.507/2025– Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	Hospital e Maternidade de Inocência	Inocência
Relatório de Visita Técnica nº 4.502/2025– Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	ABI - Hosp São Francisco ee Itaquiraí	Itaquiraí
Relatório de Visita Técnica nº 4.510/2025– Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Unidade Mista Aroldo Lima Couto	Nioaque
Relatório de Visita Técnica nº 4.512/2025– Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Municipal Francisca Ortega	Nova Alvorada do Sul
Relatório de Visita Técnica nº 4.509/2025– Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Associação Beneficente de Novo Horizonte do Sul	Novo Horizonte do Sul
Relatório de Visita Técnica nº 4.504/2025– Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Hospital Nossa Senhora Conceição	Paranhos
Relatório de Visita Técnica nº 4.503/2025– Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Unidade Mista Bom Jesus da Lapa	Rochedo
Relatório de Visita Técnica nº 4.513/2025– Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	Unidade Mista Nossa Senhora Perpétuo Socorro	Santa Rita do Pardo
Relatório de Visita Técnica nº 4.488/2025– Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	Hospital Municipal de Tacuru	Tacuru

Fonte: Gerência de Controle da Contratualização/CCON/ACAS/SES.

Ao analisarmos os 14 (quatorze) Relatórios de Visitas Técnicas concluídos no quadrimestre, observamos que destes, 4 hospitais atingiram a meta de 100%, representando 28,6%, 2 hospitais atingiram 80% da meta, com 14,3% e 3 hospitais atingiram 70% da meta, com 21,4%. O restante, 5 hospitais atingiram a meta de < ou = a 60%, o que representou 37,5%.

Observamos que, embora sejam emitidas recomendações nos Relatórios para melhoria dos serviços prestados, 71,4% dos hospitais visitados no período ainda não conseguiram implementar 100% do cumprimento das metas de qualidade contratualizadas

No primeiro quadrimestre, houve 22 participações em reuniões das

Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC) e Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC), pelos auditores indicados para participarem como membros, representando a Secretaria de Estado de Saúde, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Reuniões de CAC/CMAC realizados no primeiro quadrimestre de 2025

Município	Estabelecimentos	Data da Reunião
Aparecida do Taboado	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado – FESAT	25/03/2025
		27/03/2025
		24/04/2025
Aquidauana	Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar	14/01/2025
		06/02/2025
		06/03/2025
	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica Hospitalar	14/01/2025
		06/02/2025
		03/04/2025
Campo Grande	Associação de Amparo a Maternidade e a Infância	24/03/2025
	Hospital São Julião	19/03/2025
	Humap - UFMS/ EBSERH	24/03/2025
	Instituição Adventista Centro Oeste	26/03/2025
Corumbá	Associação Beneficente de Corumbá	14/04/2025
Chapadão do Sul	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	16/04/2025
Jardim	Hospital Marechal Rondon	28/01/2025
		25/03/2025
São Gabriel do Oeste	Hospital Municipal José Valdir A. de Oliveira	27/03/2025
Paranaíba	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	07/03/2025
		18/03/2025
		28/04/2025
Três Lagoas	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	06/03/2025

Fonte: Gerência de Controle da Contratualização/CCON/ACAS/SES.

A participação dos Auditores nas Comissões Municipais de Acompanhamento dos Contratos (CMACs) e nas Comissões de Acompanhamento dos Contratos (CACs) é de fundamental importância, visto que a SES figura como interveniente nos contratos da gestão municipal, sendo obrigatória a participação de representantes deste órgão 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 no Documento Descritivo, parte integrante dos contratos 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 ou pelas SMS; e
- Deliberar sobre assuntos de interesse da SES e propor alterações ao Documento Descritivo, sempre que julgar necessário.

Considerando as ações da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 da AudSUS, em que consta realizar visitas técnicas para avaliar os serviços de saúde quanto ao desempenho frente aos indicadores ambulatoriais e hospitalares, para o ano de 2025, a programação contempla a realização de dez visitas para avaliação de serviços com habilitação em laqueadura e vasectomia, nos estabelecimentos da Macrorregião Centro. As equipes já estão designadas para efetivar as visitas.

Também consta na PAS, realizar 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. Neste caso, os estabelecimentos foram selecionados através de sorteio aleatório, conforme o grupo de percentual do número de glosas: zero glosa, médio e alto. As equipes já estão designadas para efetivar as visitas.

Além dessas atividades, foi conduzida uma Orientação Técnica sobre Transporte sanitário, em atendimento à solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Bodoquena. Também foi elaborado um Relatório de Captura de Dados para avaliar a produção de procedimentos de finalidade diagnóstica por imagem nos equipamentos estaduais, possibilitando maior compreensão sobre a utilização e desempenho desses serviços. Por fim, produziu-se um Relatório Informativo sobre o Teto MAC do Município de Iguatemi, com o objetivo de subsidiar a análise quanto à viabilidade de recomposição de recursos.

No primeiro quadrimestre foram realizadas oito atividades voltadas à renovação e manutenção do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), abrangendo cinco municípios.

O CEBAS é um instrumento fundamental para as entidades sem fins lucrativos que atuam na área da saúde, educação e assistência social, pois permite o acesso a benefícios tributários e contribui para a ampliação da oferta de serviços à população, especialmente para grupos em situação de vulnerabilidade. Além disso, ele reforça a responsabilidade social das instituições certificadas, garantindo maior transparência e alinhamento às políticas públicas.

Atividades Relacionadas ao Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social

Atividades	Órgão	Município
Relatório Informativo nº 4.475/2025 - Análise de documentos de controle CEBAS Camapuã	Sociedade de Proteção a Maternidade E Infância de	Camapuã

Relatório Informativo nº 4 477/2025- Análise de documentos de controle CEBAS- SIAS	Hospital do SIAS	Fátima do Sul
Relatório Informativo nº 4.481/2025- Análise de documentos de controle CEBAS Hospital Sagrado Coração de Jesus	Hospital Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia
Captura de dados em sistema(s) de informação(es), Hospital Sagrado Coração de Jesus	Hospital Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia
Relatório Informativo nº 4.483/2025 - Análise de documentos de controle CEBAS, Hospital Edelmira Nunes de Oliveira.	Hospital Edelmira Nunes de Oliveira	Guia Lopes
Participação em reunião do grupo condutor CEBAS	Santa Casa de Bataguass	Bataguassu,
Relatório Informativo nº 4.499/2025 - Análise de documentos de controle CEBAS, – Santa Casa de Bataguassu	Santa Casa de Bataguass	Bataguassu,
Relatório Informativo nº 4.508/2025- Análise de documentos de controle CEBAS Maternidade da Mãe Pobre Nossa Senhora da Glória	Maternidade da Mãe Pobre Nossa Senhora da Glória	Glória de Dourados

Fonte: CCON-AUDSUS-SES.

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é uma ferramenta fundamental para garantir a regularidade, a transparência e a rastreabilidade das informações sobre os serviços, profissionais e unidades que integram a rede pública e contratualizada do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele permite que os dados assistenciais e financeiros sejam corretamente vinculados e processados, assegurando o reconhecimento e pagamento adequado dos serviços prestados. Reconhecendo essa importância, durante o primeiro quadrimestre foram realizadas seis capacitações com servidores das Secretarias Municipais de Saúde, com foco na operação e atualização do sistema CNES, visando fortalecer a qualidade das informações registradas, reduzir inconsistências cadastrais e minimizar impactos negativos nos processos de faturamento e repasse de recursos.

Atividades de Capacitação ao SCNES do Primeiro Quadrimestre 2025

Atividades	Órgão	Município
Capacitação. Processo de operação e atualização do SCNES – Dia 06/02/2025	Secretária Municipal de Saúde	Alcinópolis
Capacitação. Processo de operação e atualização do SCNES – Dia 10/02/2025	Secretária Municipal de Saúde	Sidrolândia
Capacitação. Processo de operação e atualização do SCNES – Dia 05/02/2025	Secretária Municipal de Saúde	Aral Moreira
Capacitação. Processo de operação e atualização do SCNES – Dia 13/03/2025	Secretária Municipal de Saúde	Corguinho
Capacitação. Processo de operação e atualização do SCNES – Dia 21/03/2025	Secretária Municipal de Saúde	Laguna Carapã
Capacitação. Processo de operação e atualização do SCNES – Dia 03/04/2025	Secretária Municipal de Saúde	Jaraguari

Fonte: CCON-AUDSUS-SES.

Em atendimento às demandas do extraordinária da SES/MS foram realizada as atividades extraordinária de controle, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Atividades Extraordinárias do Primeiro Quadrimestre 2025

Descrição da Atividade	Estabelecimento/Órgão	Município
Relatório de Visita Técnica nº 4.476/2025 - Verificação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde.	Instituição Adventista Centro Oeste de Promoção à Saúde (Hospital Adventista do Pênfigo)	Campo Grande
Relatório nº 4.487.2025 Visita Técnica para habilitação de serviço de Esterilização - Vasectomia	Hospital João Bigaton	Bonito
Relatório nº 4.495.2025 Visita Técnica para credenciamento de estabelecimentos de saúde – Sala Cirúrgica.	Hospital Aroldo de Lima Couto	Nioaque
Orientação Técnica nº 814/2025, Transporte Sanitário	Secretaria de Saúde de Bodoquena	Bodoquena
Captura de dados em sistema(s) de informação(es), Estabelecimentos Estaduais	SES/MS	Estabelecimentos de Saúde do Estado
Relatório Informativo nº 4.501/2025 - Análise de documentos de controle Avaliação de Teto MAC de Iguatemi	Secretaria Municipal de Saúde de Iguatemi e Hospital São Judas Tadeu	Iguatemi

Fonte: CCON-AUDSUS-SES.

O Relatório de Visita Técnica nº 4.476/2025 teve como objetivo verificar o funcionamento dos leitos de Clínica Médica e dos leitos de UTI (Unidade de Terapia Intensiva), conforme estabelecido no Convênio nº 1746 - 103/2024, firmado entre o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, e a entidade sem fins lucrativos Instituição Adventista Centro-Oeste de Promoção à Saúde – Hospital Adventista do Pênfigo, localizado em Campo Grande/MS.

Complementarmente, foram realizadas duas visitas para avaliação de credenciamento de serviços, sendo uma destinada à habilitação para a oferta do procedimento de vasectomia e outra voltada à avaliação da implementação do serviço de cirurgia, com ênfase na estrutura e funcionamento da sala cirúrgica. Essas ações são essenciais para assegurar que os serviços ofertados atendam aos requisitos técnicos e normativos, garantindo qualidade e segurança no atendimento prestado à população.

Foram realizadas, no primeiro quadrimestre de 2025, 13 (treze) relatórios de Visita Técnicas de Acompanhamento Mensal do Desempenho das unidades gerenciadas por Organização Social, sendo 05 (cinco) 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 04 (quatro) no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados/Dourados (ISMS).

Atividade	Contrato nº	OSS	Assunto
Janeiro			

Relatório n. 4.462/2025	02/2020	ISMS/Dourados	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, referente à competência de novembro de 2024
Relatório n. 4.463/2025	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 novembro de 2024.
Fevereiro			
Relatório n. 4.468/2025	02/2020	ISMS/Dourados	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de dezembro de 2024.
Relatório n. 4.469/2025	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 outubro de 2024.
Relatório n. 4.473/2025	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 novembro de 2024.
Relatório n. 4.474/2025	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 dezembro de 2024.
Março			
Relatório n. 4.482/2025.	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 dezembro de 2024.
Relatório n. 4.484/2025.	02/2020	ISMS/Dourados	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de janeiro de 2025.
Relatório n. 4.490/2025	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 janeiro de 2025.
Relatório n. 4.494/2025	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 janeiro de 2025.
Abril			
Relatório n. 4.505/2025	02/2020	ISMS/Dourados	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de fevereiro de 2025.
Relatório n. 4.506/2025	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 fevereiro de 2025.
Relatório n. 4.511/2025	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 janeiro de 2025.

Fonte: Coordenadoria de Avaliação de Serviços de Saúde – COAS/AUDSUS/SES-MS.

As ações descritas nos Relatórios de Visita Técnica, direcionadas aos estabelecimentos de saúde gerenciados por Organizações Sociais de Saúde (OSS) por meio de Contratos de Gestão, exerceram impacto relevante na oferta de serviços de saúde disponibilizada na rede pública.

O monitoramento contínuo do cumprimento das metas e indicadores de desempenho e qualidade, definidos nos Documentos Descritivos, contribuiu para o fortalecimento da governança e da responsabilização institucional, além de promover melhorias na qualidade da assistência prestada à população.

As informações consolidadas nos relatórios subsidiaram decisões estratégicas baseadas em evidências, favorecendo intervenções tempestivas e a otimização de recursos, proporcionando uma abordagem integrada da gestão em saúde, alinhada aos princípios da eficiência, equidade e integralidade do SUS.

Foi amplamente divulgado a todos os servidores, cursos de qualificação profissional na modalidade Educação à Distância (EAD) e presencial, oferecidos gratuitamente por órgãos públicos e instituições governamentais.

No primeiro 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 conta nos quadros a seguir.

Cursos planejados no PGDI

Mês	Curso	Número de Servidores
Janeiro	Auditoria do Sistema Único de Saúde baseada em Riscos	01
	Curso de Extensão em Economia da Saúde	01
	Treinamento Sistema de Diárias Estaduais e Federais - SISDEF	01
Fevereiro	Curso de Introdução à Lei Geral de Proteção de Dados	24
Março	Auditoria do Sistema Único de Saúde Baseada em Riscos	01
	Contratação Direta por Dispensa de Licitação	01
	Contratação Direta por Inexigibilidade de Licitação	01
	Curso de Introdução à Lei Geral de Proteção de Dados	37
	Excel Avançado	01
Abril	Curso de Introdução à Lei Geral de Proteção de Dados	11
	Nova Lei de Licitações em Contratos Administrativas	01

Fonte: Coordenadorias e Gerências da AUDSUS-SES.

Cursos relacionados às atividades desempenhadas pelos servidores vinculados à AudSUS

Mês	Curso	Número de Servidores
Fevereiro	Acolhe Saúde – Construindo o Futuro da Saúde no MS	58
Março	Sistema Eletrônico de Processo e-MS	01
Abril	Elaboração de Relatórios de Auditoria	01
	Saneamento Básico e Saúde Pública	01

Fonte: Coordenadorias e Gerências da AUDSUS-SES.

A qualificação profissional é uma meta de cumprimento anual, ou seja, os cursos e as demais ações de capacitação poderão ser realizados ao longo dos três quadrimestres. Assim, é esperado que o alcance da meta ocorra de forma gradativa, sendo consolidado ao final do atual exercício.

No período foram oferecidas condições operacionais necessárias aos auditores da SES para a realização das atividades de auditoria, controle e avaliação, com o fornecimento de material de expediente, serviço de reprografia, telefonia, tecnologia da informação, veículos, diárias e estrutura física.

No quadrimestre foi adquirido uma Televisão 55” para uso da equipe de Auditores lotada no Núcleo Regional de Saúde de Dourados. O equipamento é utilizado como ferramenta de apoio em reuniões, treinamentos *on-line*, apresentações institucionais, videoconferências e demais atividades que exijam a exibição de conteúdo audiovisual.

Cabe ressaltar que o apoio técnico da Diretoria, Coordenações e Gerências foi fundamental para a concretização e cumprimento das metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde e na Programação Anual de Saúde pela AudSUS.

META 5.1.2: Reduzir 100% do percentual de rejeição (glosas e correções) da produção ambulatorial apresentada.

AÇÃO 292 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 2025
2022	100%	100%	25%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Preliminarmente, cumpre esclarecer que houve um erro formal na publicação da meta no Plano Estadual de Saúde (PES), sendo necessária sua devida retificação. A meta estabelecida para o período de 2024-2027 é a redução de 10% no percentual de rejeição (glosas e correções), distribuída em uma meta anual de 2,5%. Portanto, onde consta “Reduzir 100% do percentual de rejeição (glosas e correções) da produção ambulatorial apresentada”, deve-se ler corretamente: “Reduzir 10% do percentual de rejeição/glosas/correções da produção ambulatorial apresentada”, uma vez que não é factível a apresentação de produção totalmente isenta de rejeições.

As ações programadas para o ano de 2025 incluem: realizar capacitações para os faturistas dos estabelecimentos de saúde contratualizados/contratados sob gestão estadual; prestar apoio à Coordenadoria de Contratualização de Serviços Hospitalares (CCSS) na formulação das metas contratuais; emitir orientações técnicas; monitorar os indicadores da produção ambulatorial; criar um canal de comunicação eficaz entre os estabelecimentos e a AudSUS; e desenvolver e implementar um sistema eletrônico para apresentação da produção.

Destaca-se, ainda, a implementação do sistema RevisaBPA, que visa informatizar a revisão da produção ambulatorial, permitindo a distribuição dos grupos e subgrupos de procedimentos para auditoria individualizada. Após a revisão, o sistema possibilita a exportação dos dados para o SIA/SUS e a geração do relatório de Registro da Revisão da Produção Ambulatorial SIA/SUS. Desde a competência de outubro de 2024, o sistema vem sendo desenvolvido e testado, tendo sido inicialmente aplicado no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul e, atualmente, ampliado para cinco estabelecimentos.

Foi realizada 1 (uma) Orientação Técnica específica para a autorização e revisão de procedimentos oftalmológicos de alta complexidade.

Atividades entregues no primeiro quadrimestre de 2025

Orientação Técnica	Órgão	Município
Orientação Técnica nº 815/2025 - Revisão e Autorização de Procedimentos de Retina	Hospital da Sias	Fátima Do Sul

Fonte: Gerência de autorização ambulatorial e hospitalar/CCON-AUDSUS-SES.

Além disso, foram promovidas 03 capacitações e treinamentos destinados aos colaboradores dos estabelecimentos de saúde sob Gestão Estadual, bem como a servidores da Secretaria de Estado de Saúde (SES) e das Secretarias Municipais de Saúde (SMS), incluindo os respectivos Serviços de Auditoria local. Essas ações reforçam o compromisso institucional com a correta apresentação da produção, demonstrando os esforços contínuos da AudSUS em capacitar os estabelecimentos e promover iniciativas fundamentais para disseminar conhecimento técnico, esclarecer dúvidas e padronizar processos. Como resultado, observou-

se uma redução significativa nos erros administrativos e um fortalecimento da qualidade das informações apresentadas pelos estabelecimentos de saúde.

Capacitações e treinamentos realizadas no primeiro quadrimestre de 2025

Capacitação	Órgão	Município
Capacitação. Processo de Revisão e Autorização de APAC/SIA de tratamento de nefrologia. Dia 19/03/2025	Secretaria de Saúde de Naviraí	Naviraí
Processo de Revisão e Autorização de APAC/SIA de tratamento de Oftalmologia. Dia 25/03/2025	SES/MS	Campo Grande
Capacitação dos faturista dos Estabelecimentos Contratados pela Secretaria de Estado de Saúde – Produção Ambulatorial. DIA:14 e 15/04/2024	U. M. Dois Irmãos do Buriti Hosp. São Vicente de Paula Hospital Mun. Sete Quedas Hospital M. de Laguna Caarapã	Campo Grande

Fonte: Gerência de autorização ambulatorial e hospitalar/CCON-AUDSUS-SES.

A produção processada e aprovada no primeiro quadrimestre de 2025, refere-se ao período de janeiro a março/2025, tendo em vista que a competência de abril será revisada e processada no mês de maio/2025. O arquivo da produção ambulatorial da competência março/2025 não está disponível pelo DATASUS, pois o processamento encerrou no dia 30/04/2025 e, conforme o cronograma do Ministério da Saúde, o prazo para disseminação ao Tabwin será a partir de 10/05/2025, com isso os dados utilizados referem-se ao que foi processado no SIASUS, portanto preliminar.

O Quadro abaixo mostra a produção processada e aprovada no período de janeiro a março/2025, segundo Grupo de Procedimentos sendo que o maior quantitativo refere-se ao grupo “0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica” com 82,33%, seguido de “0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos” com 8,70% e “0202 Diagnóstico em laboratório clínico” com 4,53%.

Quantidade de procedimentos ambulatoriais aprovados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual segundo o grupo de procedimentos, competências janeiro a março/2025

Grupo de Procedimentos	SIA	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	281	2,70
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	384.413	5.171.177,84
03 Procedimentos clínicos	482.135	6.146.355,15
04 Procedimentos cirúrgicos	6.530	1.771.064,64
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	2.573	1.327.533,04
06 Medicamentos	4.220.439	2.666.360,45
07 Órteses, próteses e materiais especiais	187	232.665,58

08 Ações complementares da atenção a saúde	29.459	1.104.862,95
Total	5.126.017	18.420.022,35

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

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 1º quadrimestre de 2025, não foi possível obter os dados de todos os estabelecimentos, portanto são dados parciais.

Com relação às glosas, a CCON padronizou em três tipos: cadastro, faturamento e técnica, conforme consta na Instrução Normativa nº 10/2024. Em comparação ao 1º quadrimestre de 2023, o quantitativo de glosas aumentou de 37.541 (1º quadrimestre/2023) para 70.678 (1º quadrimestre/2025). Um dos motivos do aumento da glosa entre os dois quadrimestres é que houve um aumento na produção ambulatorial de 8,29% no quadrimestre atual, tendo em vista a mudança para gestão dupla na competência julho/2024 e a apresentação da produção ambulatorial do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul a partir de outubro/2024.

No primeiro quadrimestre de 2025 o percentual de glosa e rejeição no sistema SIA/SUS em relação a produção apresentada representou 7,18%. As glosas referem-se o resultado da revisão da produção ambulatorial realizada pelos auditores/autorizadores da AudSUS, sendo que as rejeições são o resultado do processamento no sistema SIA/SUS.

Conforme mostra o gráfico a seguir, a glosa por tipo de Faturamento correspondeu a 74,41% 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: lançamentos de procedimentos financiados pela atenção básica não previsto no termo da contratualização, bem como duplicidades de registro (procedimentos lançados mais de uma vez para o mesmo paciente e mesma data, quando não comprovado/realizado/permitido). Também inclui as divergências de informações entre os BPAs e a Lista Nominal de Pacientes Atendidos.

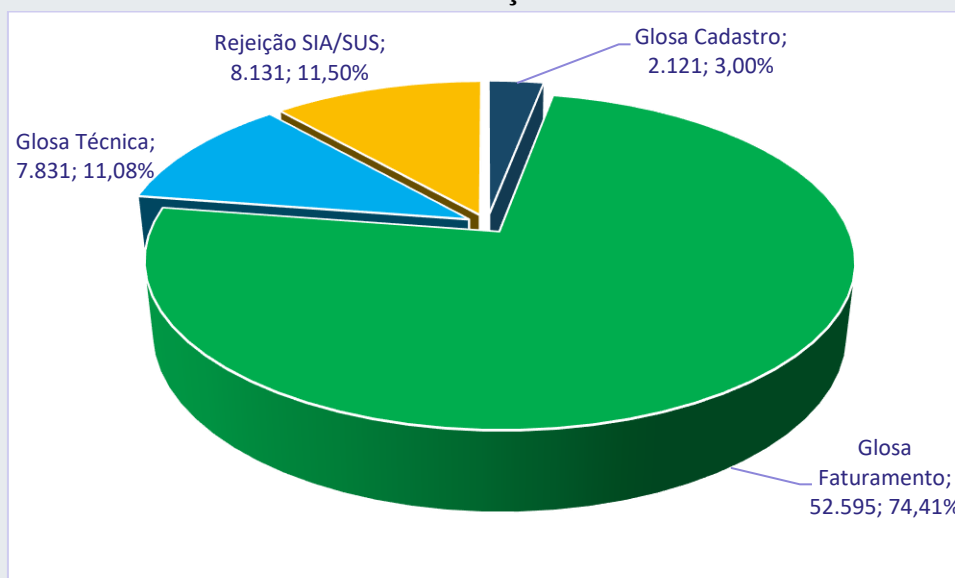
As glosas técnicas corresponderam a 11,08%, que se referem quando as exigências necessárias para a realização do procedimento que não foram cumpridas. É importante considerar as exigências estabelecidas no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), bem como aquelas previstas em

outras normas/legislações específicas como, por exemplo, as regulamentações dos Conselhos das Categorias Profissionais.

As glosas por cadastro corresponderam a 3,00%, que se referem a lançamento de produção ambulatorial no CBO/CNS do profissional que não constam no cadastro do estabelecimento de saúde ou o profissional está irregular quanto ao cadastro, com mais de dois vínculos públicos em desacordo com o disposto no art. 37, inciso XVI, alínea c da Constituição Federal ou carga horária superior a 168 horas semanais.

As rejeições no SIA/SUS corresponderam a 11,50%, e referem-se as críticas com relação ao cadastro, tabela SIGTAP e as regras do sistema.

Resultado da Revisão/Autorização Ambulatorial dos Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Estadual – Quantitativo e Percentual, por Tipo de Glosa - Competências: janeiro a março/2025



Fonte: Coordenadoria de Controle de Serviços de Saúde/CCON.

O quadro a seguir mostra os principais motivos de glosa por Tipo de Faturamento, Técnica, e Cadastro e a Rejeição no Sistema SIA/SUS, referente as competências janeiro a março/2025.

Resultado da Revisão/Autorização Ambulatorial dos Estabelecimentos de Saúde Sob Gestão Estadual – Por tipo de Glosa e Motivos - Competências: janeiro a março/2025

Cadastro	
1. Ausência/divergência de informação em relação ao cadastro no CNES do estabelecimento:	1.604
4. Outros Motivos (descrição e fundamento).	405
2. Profissional irregular quanto à quantidade de vínculos públicos (profissional com mais de dois cargos ou empregos públicos cadastrados no CNES), não atendendo ao disposto no art. 37, inciso XVI, alínea c da Constituição Federal;	112
Total glosa Cadastro	2.121

11. Divergência de informação entre o BPAmag e a Lista de Pacientes Atendidos no que se refere a:	36.955
9. Lançamento de procedimentos da Atenção Básica, não contemplado no financiamento do Termo de Contratualização;	9.119
5. Duplicidade de registro;	2.967
7. Data do atendimento/procedimento não compreendida nas competências de processamento;	2.576
12. Outros Motivos (descrição e fundamento);	428
6. CNS do profissional inválido;	282
8. Registro do procedimento em BPA-C quando o estabelecido no SIGTAP é o lançamento em BPA-I;	140
4. Lista Nominal de Pacientes Atendidos com layout divergente do modelo padrão estabelecido pela CCON/AUDSUS;	127
2. Quantidade de procedimentos informada superior à permitida, conforme o SIGTAP;	1
Total glosa Faturamento	52.595
Técnica	
7. Lista Nominal de Pacientes Atendidos apresentada com dados incompletos / ausentes / incorretos:	5.424
12. Outros Motivos (descrição e fundamento).	1.310
11. Documentos contendo informações incompletas, insuficientes, ausentes e/ou ilegíveis	802
1. Ausência de informações mínimas que justifiquem o procedimento solicitado;	243
10. Procedimento não realizado	33
8. CBO não permitido para o procedimento	12
2. Incompatibilidade entre CID e procedimento solicitado, de acordo com a tabela SIGTAP;	7
Total glosa Técnica	7.831
Total	62.547

Fonte: Coordenadoria de Controle de Serviços de Saúde/CCON.

Rejeição no sistema SIA/SUS do processamento dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual –Por motivos - competências: janeiro a março/2025

Motivos de rejeição	Qtde
CNS do Profissional não Encontrado no Estabelecimento/Equipe	7.526
CBO não Cadastrado no CNES	258
Prof. Com mais 2 Vínculo Público ou Prof. com Carga Horária Maior 168h	122
Proced. Exige Serv./Class. não Cadast. no CNES	50
CNS Paciente: Cobrança para Paciente Falecido	45
APAC Competência Anterior Com Erros Encontrados	37
Proced. Não Admitido Para Idade do Usuário	18
CBO não Permitido para o Procedimento	17
APAC Competência Anterior não Encontrada	9
Etnia do Usuário Inválida	9

Número: APAC já foi Processada	9
APAC Competência Anterior não foi permanência e mesmo procedimento	8
Sexo do Usuário Invalido	6
Proced. não pode ser cobrado neste documento	5
CNS Paciente ou Profissional Inválido/Obrigatório	4
CEP Inválido	3
CPF Paciente, Inválido.	2
Serv/Class Informado no Atendimento, Inval ou Obrig.	2
CNS Paciente, Invalido.	1
Total Geral	8.131

Fonte: SIA/SUS.

META 5.1.3: Reduzir 100% do percentual de rejeição (glosas e correções) da produção hospitalar apresentada.

AÇÃO 293 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 2025
2022	100%	100%	25%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Preliminarmente, cumpre esclarecer que houve um erro formal na publicação da meta no Plano Estadual de Saúde (PES), sendo necessária sua devida retificação. A meta estabelecida para o período de 2024-2027 é a redução de 10% no percentual de rejeição (glosas e correções), distribuída em uma meta anual de 2,5%. Portanto, onde consta “Reduzir 100% do percentual de rejeição (glosas e correções) da produção hospitalar - Laudo”, deve-se ler corretamente: “Reduzir 10% do percentual de rejeição/glosas/correções da produção hospitalar - Laudo”, uma vez que não é factível a apresentação de produção totalmente isenta de rejeições.

Para o exercício de 2024, foram planejadas diversas ações estratégicas visando fortalecer a gestão e a qualidade das informações da produção hospitalar. Entre elas destacam-se: a realização de capacitações direcionadas aos faturistas dos estabelecimentos de saúde contratualizados ou contratados sob gestão estadual; o apoio à Coordenadoria de

Contratualização de Serviços Hospitalares (CCSS) na definição de metas contratuais; a emissão de orientações técnicas atualizadas; o monitoramento contínuo dos indicadores de produção; a criação de um canal de comunicação ágil entre os estabelecimentos e a AudSUS; além da implementação do Sistema Módulo de Leitos do CORE em vinte unidades geridas pelo estado.

O objetivo principal dessa meta anual é reduzir em 2,5% o percentual de rejeição (glosas e correções) da produção hospitalar, visando aprimorar a qualidade dos registros no DataSUS, base essencial para a formulação de políticas públicas em saúde. Como meta secundária, busca-se minimizar o índice de rejeição ou não pagamento das faturas geradas, decorrente de inconsistências no faturamento, garantindo que os serviços prestados sejam corretamente documentados e devidamente remunerados.

Capacitações e treinamentos realizadas no primeiro quadrimestre de 2025

Capacitação	Órgão	Município
Capacitação dos faturista dos Estabelecimentos Contratados pela Secretaria de Estado de Saúde – Produção Hospitalar Dias: 15 e 16/04/2024	U. M. Dois Irmãos do Buriti Hosp. São Vicente de Paula Hospital Mun. Sete Quedas Hospital M. de Laguna Carapã	Campo Grande

Fonte: Gerência de autorização ambulatorial e hospitalar/CCON-AUDSUS-SES.

Para alcançar esses objetivos, foram desenvolvidas Orientações Técnicas que padronizam as etapas de apresentação, revisão e autorização da produção hospitalar. As equipes de faturamento das unidades receberam treinamentos específicos para alinhar suas práticas às normas vigentes, reduzindo significativamente os erros nos registros apresentados. Contudo, no primeiro quadrimestre de 2024 não foram realizadas orientações específicas para a produção hospitalar nem visitas técnicas direcionadas a esse público. Em contrapartida, foram elaborados dois Relatórios de Captura de Dados para avaliar a produção hospitalar, permitindo uma análise detalhada dos volumes e padrões registrados.

Relatório de Captura de Dados no primeiro quadrimestre de 2025

Capacitação	Órgão	Município
Captura de Dados da produção hospitalar aprovada dos hospitais sob gestão estadual e hospitais sob gestão das Secretarias Municipais de Saúde, do período de janeiro/2023 a outubro/2024.	Hospitais sob Gestão Estadual e Hospitais sob Gestão das Secretarias Municipais de Saúde	Campo Grande
Captura de dados em sistemas de informação da competência março e abril	Hospital São Francisco de Itaquiraí	Itaquiraí

de 2025 dos procedimentos realizados pelo Projeto MS SAÚDE - Mais Saúde, Menos Fila, da produção hospitalar.	

Fonte: Gerência de autorização ambulatorial e hospitalar/CCON-AUDSUS-SES.

Adicionalmente, a AudSUS participa ativamente do Grupo de Trabalho instituído pela Resolução P SES nº 763/2024, voltado ao estabelecimento de modelos de instrumentos contratuais com os hospitais que prestam ações e serviços ao Sistema Único de Saúde no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul. Durante o primeiro quadrimestre, foram realizadas oito reuniões no âmbito desse grupo, reforçando o compromisso institucional com o aprimoramento da gestão contratual e da qualidade dos serviços prestados.

O processamento das informações referentes à produção hospitalar ocorre em duas etapas complementares: a Fase de Laudos e a Fase de Espelho. Na Fase de Laudos, verifica-se a conformidade dos procedimentos realizados, conforme os parâmetros definidos por portarias, resoluções e normativas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. Já na Fase de Espelho, realiza-se o cruzamento dos dados com os registros do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e da tabela SIGTAP, por meio do sistema SIHD2. Esse fluxo, em duas etapas, assegura que os procedimentos hospitalares tenham sido efetivamente executados e estejam alinhados às normativas vigentes, garantindo a precisão e a integridade das informações geradas.

Devido ao cronograma de processamento, a produção referente à competência de abril será analisada somente na competência de maio, em alinhamento ao fluxo de disseminação dos arquivos necessários para atualização do sistema pelo DataSUS. Assim, a presente análise contempla exclusivamente os dados já processados das competências de janeiro, fevereiro e março. Ressalta-se que essas informações permanecem sujeitas a alterações caso haja necessidade de reproprocessamento das produções, o que poderá impactar os resultados finais.

Durante os meses de janeiro, fevereiro e março de 2025, foram apresentados 16.437 laudos de AIH pelos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual. Desse total, 95% foram autorizados, 3,5% encaminhados para correção e 1,5% glosados. Em comparação com o primeiro quadrimestre de 2024, observou-se um aumento de 52% no volume de laudos apresentados, que passaram de 10.843 para 16.437.

Esse crescimento está diretamente relacionado à transição da gestão do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul para a esfera estadual, o que ampliou significativamente o volume de produção submetido à revisão. Apesar do expressivo aumento na quantidade de laudos, não houve elevação proporcional nas correções e glosas. Pelo

contrário, os percentuais combinados de não aprovação (correções e glosas) reduziram-se de 12% para 5%, o que representa um avanço significativo na qualidade da produção apresentada.

Essa melhoria pode ser atribuída ao conjunto de ações implementadas ao longo de 2024, que contribuíram para o aperfeiçoamento dos processos de apresentação, revisão e conformidade das informações. Ressalta-se, ainda, que foi adotado o ano de 2023 como linha de base para análise, em substituição a 2022, devido à existência de inconsistências nos dados daquele ano.

Frequência de Laudos de AIH, por competência ,segundo resultado da revisão do 1º Quadrimestre de 2025

Laudos	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Autorizados	4981	5504	5140	15625
Correção	258	207	101	566
Glosa	90	71	85	246
Total Apresentado	5329	5782	5326	16437

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON, competências janeiro, fevereiro e março de 2025.

Percentual de Laudos de AIH por competência segundo resultado da revisão do 1º Quadrimestre de 2025

Laudos	Janeiro	Fevereiro	Março	Total (%)
Autorizados	93,5%	95,2%	96,5%	95%
Correção	4,8%	3,6%	1,9%	3,5%
Glosa	1,7%	1,2%	1,6%	1,5%

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON, competências janeiro, fevereiro e março de 2025.

Percentual de Laudos de AIH do 1º Quadr 2025 comparado com do 1º Quadr 2024

Laudos	2024	2025	Variação (%)
Autorizados	91%	95%	4,0%
Correção	7,0%	3,5%	- 3,5%
Glosa	2%	1,5%	- 0,5%

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON de 2024 e competências janeiro, fevereiro e março de 2025.

Durante o primeiro quadrimestre de 2025, foram identificados 566 registros de correção e 246 registros de glosa nos laudos analisados, totalizando 812 ocorrências que impactaram diretamente o processamento e a aprovação da produção hospitalar. Essas ocorrências foram agrupadas em três categorias principais para facilitar a análise e direcionar estratégias de melhoria: cadastro, apresentação da produção e situações técnicas.

Frequência Percentual de correção e glosa de Laudos de AIH segundo motivo de 2025

Categoria	Motivos	Correção		Glosa	
		nº	%	nº	%
Cadastro	Cadastro Profissional Incompleto/Irregular/Incorreto	0	0	0	0
	Falta Serviço/Habilitação	13	2%	155	63%
Apresentação da produção	Preenchimento Incompleto/ Incorreto/ Irregular	75	13%	3	1%
	Apresentação da produção Irregular	21	4%	8	3%
	Documentação Incompleta/ Incorreta	224	40%	35	14%
	Instrumento de Registro incorreto	2	0%	3	1%
	Apresentação fora do Prazo	0	0%	0	0%
	Procedimento realizado incompatível com procedimento principal	1	0%	0	0%
	Sexo ou CID incompatível com procedimento	64	11%	0	0%
Situações Técnicas	Quantidade do procedimento superior ao permitido	0	0%	0	0%
	Total de diárias superior ao período de internação	9	2%	0	0%
	Informações Mínimas faltando	19	3%	8	3%
	Procedimento realizada sem Autorização	0	0%	4	2%
	Procedimento Realizado divergente do Autorizado	9	2%	7	3%
	Necessidade de Mudança de procedimento	124	22%	0	0%
	OPM incompatível com Procedimento	0	0%	0	0%
	Solicitação orientada pelo auditor/autorizador e não atendida	1	0%	2	1%
	Curta Permanência	0	0%	0	0%
	Duplicidade de Internação com sobreposição ou intersecção de períodos.	4	1%	2	1%
	Procedimentos não realizados durante o período da internação	0	0%	1	0%
	Cirurgia eletiva realizada sem composição de equipe mínima	0	0%	18	7%
Total		566		246	

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON de 2024 e competências janeiro, fevereiro e março de 2025.

As situações de Cadastro refere-se a problemas relacionados à regularidade no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), abrangendo tanto os profissionais quanto os serviços e as unidades. Foram identificadas 13 correções (2%) devido à falta de

serviço ou habilitação no CNES. As glosas nesta categoria somaram 155 casos (63%), também concentradas principalmente na falta de habilitação ou cadastro adequado. Essa categoria representa o maior impacto proporcional em termos de glosas, gerando perdas significativas de registro das informações. Isso reforça a necessidade de monitoramento contínuo e atualização dos cadastros de profissionais, serviços e estabelecimentos para evitar rejeições por questões puramente administrativas, que dependendo da fase do processo de revisão, autorização e processamento não é passível de correção.

As situações de apresentação de produção, abrange falhas no processo de envio e comprovação da produção, como documentação incompleta, preenchimento incorreto e prazos não atendidos. Foram registradas 224 correções (40%) por documentação incompleta ou incorreta, 75 correções (13%) por preenchimento incorreto ou irregular, e 21 correções (4%) por apresentação irregular da produção. Do lado das glosas, destacaram-se 35 registros (14%) por documentação incompleta/ incorreta e 8 registros (3%) por apresentação irregular. Embora essas falhas resultem em maior número de correções do que glosas, elas demonstram fragilidade nos processos internos de organização e envio das informações dos estabelecimentos. A implementação de etapas de conferência e a capacitação das equipes responsáveis são fundamentais para reduzir o retrabalho e garantir a conformidade já no momento da submissão. A implementação do módulo leitos do CORE, atualmente em 8 estabelecimentos, deve reduzir de forma significativa essa situação.

As situações técnicas envolvem problemas relacionados à execução técnica dos procedimentos, autorização prévia, conformidade com normas vigentes e condições mínimas necessárias para a realização dos serviços. As principais causas de correção foram necessidade de mudança de procedimento (124 registros, 22%) e ausência de informações mínimas obrigatórias (19 registros, 3%). Entre as glosas, destacaram-se cirurgias eletivas realizadas sem composição mínima de equipe (18 registros, 7%) e procedimentos realizados sem autorização prévia (4 registros, 2%). As situações técnicas refletem desafios mais complexos, que vão além da documentação, exigindo alinhamento entre as equipes assistenciais, auditoria e faturamento, além de conformidade rigorosa com as normas assistenciais. Essas falhas impactam não apenas financeiramente, mas também a qualidade e segurança do cuidado prestado. Para combater essa situação estamos programando capacitação sobre o tema com as equipes assistências, sobre a importância dos registros e conformidades com a legislação.

O panorama geral revela avanços no aprimoramento dos processos de apresentação da produção hospitalar, especialmente quando comparado a períodos anteriores. No entanto, ainda persistem desafios significativos nas áreas de cadastro e conformidade

técnica, que precisam ser enfrentados por meio de ações coordenadas, como capacitações específicas, revisão contínua dos fluxos internos, reforço na comunicação entre auditoria e estabelecimentos, além de medidas de apoio técnico direcionadas.

Esses esforços são essenciais para reduzir perdas financeiras para os estabelecimentos, otimizar os processos e fortalecer a qualidade e a confiabilidade das informações apresentadas, garantindo que os serviços prestados sejam corretamente reconhecidos e pagos.

Ao analisar as planilhas os espelhos de AIH no período avaliado, foram apresentados 13.290 espelhos, dos quais 95% foram autorizados, 2% encaminhados para correção e 3% glosados. O número de espelhos apresentados também apresentou aumento quando comparado com ano de 2024, que foi de 10.843. 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.

Frequência de Espelho de AIH por competência segundo resultado da revisão do 1º Quadrimestre de 2025

Laudos	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Autorizados	4778	3652	4161	12591
Correção	109	109	109	327
Glosa	124	124	124	372
Total Apresentado	5011	3885	5326	13290

Fonte: Planilhas de Autorização de Espelho CCON, competências janeiro, fevereiro e março de 2025.

Percentual de Espelho de AIH por competência segundo resultado da revisão do 1º Quadrimestre de 2025

Laudos	Janeiro	Fevereiro	Março	Total (%)
Autorizados	95%	94%	95%	95%
Correção	2%	3%	2%	2%
Glosa	2%	3%	3%	3%

Fonte: Planilhas de Autorização de Espelho CCON, competências janeiro, fevereiro e março de 2025.

Percentual de Espelho de AIH do 1º Quadr 2025 comparado com do 1º Quadr 2024

Laudos	2024	2025	Variação (%)
Autorizados	93%	95%	1,0%
Correção	4,0%	2%	- 2,0%
Glosa	3%	3%	0%

Fonte: Planilhas de Autorização de Espelho CCON de 2024 e competências janeiro, fevereiro e março de 2025.

No período analisado, foram identificados 270 registros de correção e 296 registros de glosa durante a fase de espelho, totalizando 566 ocorrências que impactaram diretamente a

consolidação final da produção hospitalar. A análise foi organizada por categoria para melhor compreender os pontos críticos e orientar ações corretivas.

Frequência Percentual de Correção e Glosa de Espelho de AIH segundo motivo de 2025

Categoria	Motivos	Correção		Glosa	
		nº	%	nº	%
Cadastro	Cadastro Profissional Incompleto/Irregular/Incorreto	141	52%	110	37%
	Falta Serviço/Habilitação	12	4%	47	16%
Apresentação da produção	Preenchimento Incompleto/ Incorreto/ Irregular	21	8%	1	0%
	Apresentação da produção Irregular	3	1%	0	0%
	Documentação Incompleta/ Incorreta	19	7%	16	5%
	Instrumento de Registro incorreto	0	0%	5	2%
	Apresentação fora do Prazo	1	0%	38	13%
	Procedimento realizado incompatível com procedimento principal	4	1%	5	2%
	Sexo ou CID incompatível com procedimento	0	0%	2	1%
Situações Técnicas	Quantidade do procedimento superior ao permitido	22	8%	1	0%
	Total de diárias superior ao período de internação	26	10%	6	2%
	Informações Mínimas faltando	0	0%	0	0%
	Procedimento realizada sem Autorização	0	0%	12	4%
	Procedimento Realizado divergente do Autorizado	16	6%	3	1%
	Necessidade de Mudança de procedimento	3	1%	1	0%
	OPM incompatível com Procedimento	0	0%	1	0%
	Solicitação orientada pelo auditor/autorizador e não atendida	2	1%	22	7%
	Curta Permanência	0	0%	5	2%
	Duplicidade de Internação com sobreposição ou intersecção de períodos.	0	0%	21	7%
	Procedimentos não realizados durante o período da internação	0	0%	0	0%
	Cirurgia eletiva realizada sem composição de equipe mínima	0	0%	0	0%
Total		270		296	

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON de 2024 e competências janeiro, fevereiro e março de 2025.

As situações relacionadas ao cadastro representaram a maior parte das ocorrências, sendo que as correções 52% dos registros foram decorrentes de cadastro profissional incompleto, irregular ou incorreto; 4% estavam associados à falta de habilitação do serviço ou estabelecimento. Das glosas 37% resultaram de falhas no cadastro profissional, enquanto 16% foram atribuídas à ausência de habilitação de serviços. Esses dados demonstram que as fragilidades cadastrais continuam sendo o principal fator de impacto financeiro, gerando tanto necessidade de correções quanto glosas definitivas, reforçando a necessidade das rotinas internas de atualização cadastral e garantir a compatibilidade dos registros no CNES para evitar rejeições por motivos administrativos.

As correções devido à apresentação da produção foram por preenchimento incompleto ou irregular (8%), documentação incompleta ou incorreta (7%) e apresentação irregular (1%). E as glosas apresentam destaque foi para registros de AIH com data de alta hospitalar anterior a quatro meses (13%), documentação incompleta/incorreta (5%) e incompatibilidades entre procedimentos realizados e principais (2%). A fase de espelho revelou que muitos desses erros passam despercebidos na etapa inicial e só são identificados após o cruzamento sistêmico com bancos de dados oficiais, fato que reforça a necessidade de implementar verificações internas detalhadas antes da submissão final, garantindo a consistência e a integridade dos dados apresentados.

As ocorrências diretamente relacionadas à execução técnica dos procedimentos e ao cumprimento das normas vigentes que levaram a correção 10% referiram-se a excesso de diárias em relação ao período de internação, 8% à quantidade de procedimentos superior ao permitido e 6% à divergência entre procedimentos realizados e autorizados. As principais causas de glosas foram não atendimento às solicitações dos auditores (7%), duplicidade de internação com sobreposição de períodos (7%) e realização de procedimentos sem autorização prévia (4%).

Os resultados da fase de espelho reforçam a necessidade de aprimorar os processos administrativos e técnicos das unidades hospitalares sob Gestão Estadual. Recomenda-se a realização de atividades de controle interno desses estabelecimentos, de forma periódica para validar os cadastros no CNES, a implementação de etapas formais de conferência documental antes do envio final da produção, a promoção de treinamentos direcionados às equipes técnicas e administrativas para abordar os principais pontos críticos identificados, bem como o monitoramento contínuo das recomendações emitidas pelos Auditores, garantindo sua efetiva aplicação. Essas ações são essenciais para reduzir o volume de correções e glosas, melhorar o desempenho assistencial e financeiro das unidades e assegurar maior eficiência e qualidade em todo o processo de faturamento hospitalar.

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 294 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 2025
2022	100%	100%	100%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Preliminarmente, cumpre esclarecer que houve um erro formal na publicação da meta no Plano Estadual de Saúde (PES), sendo necessária sua devida retificação. A meta estabelecida para o período de 2024-2027 é a redução de 10% no percentual de rejeição (glosas e correções), distribuída em uma meta anual de 2,5%. Portanto, onde consta “Reduzir 100% do percentual de rejeição (glosas e correções) da produção hospitalar - Laudo”, deve-se ler corretamente: “Reduzir 10% do percentual de rejeição/glosas/correções da produção hospitalar - Laudo”, uma vez que não é factível a apresentação de produção totalmente isenta de rejeições.

Para o exercício de 2024, foram planejadas diversas ações estratégicas visando fortalecer a gestão e a qualidade das informações da produção hospitalar. Entre elas destacam-se: a realização de capacitações direcionadas aos faturistas dos estabelecimentos de saúde contratualizados ou contratados sob gestão estadual; o apoio à Coordenadoria de Contratualização de Serviços Hospitalares (CCSS) na definição de metas contratuais; a emissão de orientações técnicas atualizadas; o monitoramento contínuo dos indicadores de produção; a criação de um canal de comunicação ágil entre os estabelecimentos e a AudSUS; além da implementação do Sistema Módulo de Leitos do CORE em vinte unidades geridas pelo estado.

O objetivo principal dessa meta anual é reduzir em 2,5% o percentual de rejeição (glosas e correções) da produção hospitalar, visando aprimorar a qualidade dos registros no DataSUS, base essencial para a formulação de políticas públicas em saúde. Como meta secundária, busca-se minimizar o índice de rejeição ou não pagamento das faturas

geradas, decorrente de inconsistências no faturamento, garantindo que os serviços prestados sejam corretamente documentados e devidamente remunerados.

Capacitações e treinamentos realizadas no primeiro quadrimestre de 2025

Capacitação	Órgão	Município
Capacitação dos faturista dos Estabelecimentos Contratados pela Secretaria de Estado de Saúde – Produção Hospitalar Dias: 15 e 16/04/2024	U. M. Dois Irmãos do Buriti Hosp. São Vicente de Paula Hospital Mun. Sete Quedas Hospital M. de Laguna Carapã	Campo Grande

Fonte: Gerência de autorização ambulatorial e hospitalar/CCON-AUDSUS-SES.

Para alcançar esses objetivos, foram desenvolvidas Orientações Técnicas que padronizam as etapas de apresentação, revisão e autorização da produção hospitalar. As equipes de faturamento das unidades receberam treinamentos específicos para alinhar suas práticas às normas vigentes, reduzindo significativamente os erros nos registros apresentados. Contudo, no primeiro quadrimestre de 2024 não foram realizadas orientações específicas para a produção hospitalar nem visitas técnicas direcionadas a esse público. Em contrapartida, foram elaborados dois Relatórios de Captura de Dados para avaliar a produção hospitalar, permitindo uma análise detalhada dos volumes e padrões registrados.

Relatório de Captura de Dados no primeiro quadrimestre de 2025

Capacitação	Órgão	Município
Captura de Dados da produção hospitalar aprovada dos hospitais sob gestão estadual e hospitais sob gestão das Secretarias Municipais de Saúde, do período de janeiro/2023 a outubro/2024	Hospitais sob Gestão Estadual e Hospitais sob Gestão das Secretarias Municipais de Saúde	Campo Grande
Captura de dados em sistemas de informação da competência março e abril de 2025 dos procedimentos realizados pelo Projeto MS SAÚDE - Mais Saúde, Menos Fila, da produção hospitalar	Hospital São Francisco de Itaquiraí	Itaquiraí

Fonte: Gerência de autorização ambulatorial e hospitalar/CCON-AUDSUS-SES.

Adicionalmente, a AudSUS participa ativamente do Grupo de Trabalho instituído pela Resolução P SES nº 763/2024, voltado ao estabelecimento de modelos de instrumentos contratuais com os hospitais que prestam ações e serviços ao Sistema Único de Saúde no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul. Durante o primeiro quadrimestre, foram realizadas oito reuniões no âmbito desse grupo, reforçando o compromisso institucional com o aprimoramento da gestão contratual e da qualidade dos serviços prestados.

O processamento das informações referentes à produção hospitalar ocorre em duas etapas complementares: a Fase de Laudos e a Fase de Espelho. Na Fase de Laudos, verifica-se a conformidade dos procedimentos realizados, conforme os parâmetros definidos por portarias, resoluções e normativas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. Já na Fase de Espelho, realiza-se o cruzamento dos dados com

os registros do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e da tabela SIGTAP, por meio do sistema SIHD2. Esse fluxo, em duas etapas, assegura que os procedimentos hospitalares tenham sido efetivamente executados e estejam alinhados às normativas vigentes, garantindo a precisão e a integridade das informações geradas.

Devido ao cronograma de processamento, a produção referente à competência de abril será analisada somente na competência de maio, em alinhamento ao fluxo de disseminação dos arquivos necessários para atualização do sistema pelo DataSUS. Assim, a presente análise contempla exclusivamente os dados já processados das competências de janeiro, fevereiro e março. Ressalta-se que essas informações permanecem sujeitas a alterações caso haja necessidade de reproprocessamento das produções, o que poderá impactar os resultados finais.

Durante os meses de janeiro, fevereiro e março de 2025, foram apresentados 16.437 laudos de AIH pelos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual. Desse total, 95% foram autorizados, 3,5% encaminhados para correção e 1,5% glosados. Em comparação com o primeiro quadrimestre de 2024, observou-se um aumento de 52% no volume de laudos apresentados, que passaram de 10.843 para 16.437.

Esse crescimento está diretamente relacionado à transição da gestão do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul para a esfera estadual, o que ampliou significativamente o volume de produção submetido à revisão. Apesar do expressivo aumento na quantidade de laudos, não houve elevação proporcional nas correções e glosas. Pelo contrário, os percentuais combinados de não aprovação (correções e glosas) reduziram-se de 12% para 5%, o que representa um avanço significativo na qualidade da produção apresentada.

Essa melhoria pode ser atribuída ao conjunto de ações implementadas ao longo de 2024, que contribuíram para o aperfeiçoamento dos processos de apresentação, revisão e conformidade das informações. Ressalta-se, ainda, que foi adotado o ano de 2023 como linha de base para análise, em substituição a 2022, devido à existência de inconsistências nos dados daquele ano.

Frequência de Laudos de AIH, por competência ,segundo resultado da revisão do 1º Quadrimestre de 2025

Laudos	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Autorizados	4981	5504	5140	15625
Correção	258	207	101	566
Glosa	90	71	85	246
Total Apresentado	5329	5782	5326	16437

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON, competências janeiro, fevereiro e março de 2025.

Percentual de Laudos de AIH por competência segundo resultado da revisão do 1º Quadrimestre de 2025

Laudos	Janeiro	Fevereiro	Março	Total (%)
Autorizados	93,5%	95,2%	96,5%	95%
Correção	4,8%	3,6%	1,9%	3,5%
Glosa	1,7%	1,2%	1,6%	1,5%

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON, competências janeiro, fevereiro e março de 2025.

Percentual de Laudos de AIH do 1º Quadr 2025 comparado com do 1º Quadr 2024

Laudos	2024	2025	Variação (%)
Autorizados	91%	95%	4,0%
Correção	7,0%	3,5%	- 3,5%
Glosa	2%	1,5%	- 0,5%

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON de 2024 e competências janeiro, fevereiro e março de 2025.

Durante o primeiro quadrimestre de 2025, foram identificados 566 registros de correção e 246 registros de glosa nos laudos analisados, totalizando 812 ocorrências que impactaram diretamente o processamento e a aprovação da produção hospitalar. Essas ocorrências foram agrupadas em três categorias principais para facilitar a análise e direcionar estratégias de melhoria: cadastro, apresentação da produção e situações técnicas.

Frequência Percentual de correção e glosa de Laudos de AIH segundo motivo de 2025

Categoria	Motivos	Correção		Glosa	
		nº	%	nº	%
Cadastro	Cadastro Profissional Incompleto/Irregular/Incorreto	0	0	0	0
	Falta Serviço/Habilitação	13	2%	155	63%
Apresentação da produção	Preenchimento Incompleto/ Incorreto/ Irregular	75	13%	3	1%
	Apresentação da produção Irregular	21	4%	8	3%
	Documentação Incompleta/ Incorreta	224	40%	35	14%
	Instrumento de Registro incorreto	2	0%	3	1%
	Apresentação fora do Prazo	0	0%	0	0%
	Procedimento realizado incompatível com procedimento principal	1	0%	0	0%
	Sexo ou CID incompatível com procedimento	64	11%	0	0%
Situações Técnicas	Quantidade do procedimento superior ao permitido	0	0%	0	0%
	Total de diárias superior ao período de internação	9	2%	0	0%
	Informações Mínimas faltando	19	3%	8	3%
	Procedimento realizada sem Autorização	0	0%	4	2%
	Procedimento Realizado divergente do Autorizado	9	2%	7	3%

Necessidade de Mudança de procedimento	124	22%	0	0%
OPM incompatível com Procedimento	0	0%	0	0%
Solicitação orientada pelo auditor/autorizador e não atendida	1	0%	2	1%
Curta Permanência	0	0%	0	0%
Duplicidade de Internação com sobreposição ou intersecção de períodos.	4	1%	2	1%
Procedimentos não realizados durante o período da internação	0	0%	1	0%
Cirurgia eletiva realizada sem composição de equipe mínima	0	0%	18	7%
Total	566		246	

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON de 2024 e competências janeiro, fevereiro e março de 2025.

As situações de Cadastro refere-se a problemas relacionados à regularidade no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), abrangendo tanto os profissionais quanto os serviços e as unidades. Foram identificadas 13 correções (2%) devido à falta de serviço ou habilitação no CNES. As glosas nesta categoria somaram 155 casos (63%), também concentradas principalmente na falta de habilitação ou cadastro adequado. Essa categoria representa o maior impacto proporcional em termos de glosas, gerando perdas significativas de registro das informações. Isso reforça a necessidade de monitoramento contínuo e atualização dos cadastros de profissionais, serviços e estabelecimentos para evitar rejeições por questões puramente administrativas, que dependendo da fase do processo de revisão, autorização e processamento não é passível de correção.

As situações de apresentação de produção, abrange falhas no processo de envio e comprovação da produção, como documentação incompleta, preenchimento incorreto e prazos não atendidos. Foram registradas 224 correções (40%) por documentação incompleta ou incorreta, 75 correções (13%) por preenchimento incorreto ou irregular, e 21 correções (4%) por apresentação irregular da produção. Do lado das glosas, destacaram-se 35 registros (14%) por documentação incompleta/incorreta e 8 registros (3%) por apresentação irregular. Embora essas falhas resultem em maior número de correções do que glosas, elas demonstram fragilidade nos processos internos de organização e envio das informações dos estabelecimentos. A implementação de etapas de conferência e a capacitação das equipes responsáveis são fundamentais para reduzir o retrabalho e garantir a conformidade já no momento da submissão. A implementação do modulo leitos do CORE, atualmente em 8 estabelecimentos, deve reduzir de forma significativa essa situação.

As situações técnicas envolvem problemas relacionados à execução técnica dos procedimentos, autorização prévia, conformidade com normas vigentes e condições mínimas necessárias para a realização dos serviços. As principais causas de correção foram

necessidade de mudança de procedimento (124 registros, 22%) e ausência de informações mínimas obrigatórias (19 registros, 3%). Entre as glosas, destacaram-se cirurgias eletivas realizadas sem composição mínima de equipe (18 registros, 7%) e procedimentos realizados sem autorização prévia (4 registros, 2%). As situações técnicas refletem desafios mais complexos, que vão além da documentação, exigindo alinhamento entre as equipes assistenciais, auditoria e faturamento, além de conformidade rigorosa com as normas assistenciais. Essas falhas impactam não apenas financeiramente, mas também a qualidade e segurança do cuidado prestado. Para combater essa situação estamos programando capacitação sobre o tema com as equipes assistências, sobre a importância dos registros e conformidades com a legislação.

O panorama geral revela avanços no aprimoramento dos processos de apresentação da produção hospitalar, especialmente quando comparado a períodos anteriores. No entanto, ainda persistem desafios significativos nas áreas de cadastro e conformidade técnica, que precisam ser enfrentados por meio de ações coordenadas, como capacitações específicas, revisão contínua dos fluxos internos, reforço na comunicação entre auditoria e estabelecimentos, além de medidas de apoio técnico direcionadas.

Esses esforços são essenciais para reduzir perdas financeiras para os estabelecimentos, otimizar os processos e fortalecer a qualidade e a confiabilidade das informações apresentadas, garantindo que os serviços prestados sejam corretamente reconhecidos e pagos.

Ao analisar as planilhas os espelhos de AIH no período avaliado, foram apresentados 13.290 espelhos, dos quais 95% foram autorizados, 2% encaminhados para correção e 3% glosados. O número de espelhos apresentados também apresentou aumento quando comparado com ano de 2024, que foi de 10.843. É importante destacar que o número de espelhos não corresponde diretamente ao número de laudos autorizados na competência, pois as espelhos bloqueados em competências anteriores podem ser reapresentados.

Frequência de Espelho de AIH por competência segundo resultado da revisão do 1º Quadrimestre de 2025

Laudos	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Autorizados	4778	3652	4161	12591
Correção	109	109	109	327
Glosa	124	124	124	372
Total Apresentado	5011	3885	5326	13290

Fonte: Planilhas de Autorização de Espelho CCON, competências janeiro, fevereiro e março de 2025.

Percentual de Espelho de AIH por competência segundo resultado da revisão do 1º Quadrimestre de 2025

Laudos	Janeiro	Fevereiro	Março	Total (%)
Autorizados	95%	94%	95%	95%
Correção	2%	3%	2%	2%
Glosa	2%	3%	3%	3%

Fonte: Planilhas de Autorização de Espelho CCON, competências janeiro, fevereiro e março de 2025.

Percentual de Espelho de AIH do 1º Quadr 2025 comparado com do 1º Quadr 2024

Laudos	2024	2025	Variação (%)
Autorizados	93%	95%	1,0%
Correção	4.0%	2%	- 2,0%
Glosa	3%	3%	0%

Fonte: Planilhas de Autorização de Espelho CCON de 2024 e competências janeiro, fevereiro e março de 2025.

No período analisado, foram identificados 270 registros de correção e 296 registros de glosa durante a fase de espelho, totalizando 566 ocorrências que impactaram diretamente a consolidação final da produção hospitalar. A análise foi organizada por categoria para melhor compreender os pontos críticos e orientar ações corretivas.

Frequência Percentual de Correção e Glosa de Espelho de AIH segundo motivo de 2025

Categoria	Motivos	Correção		Glosa	
		nº	%	nº	%
Cadastro	Cadastro Profissional Incompleto/Irregular/Incorreto	141	52%	110	37%
	Falta Serviço/Habilitação	12	4%	47	16%
Apresentação da produção	Preenchimento Incompleto/ Incorreto/ Irregular	21	8%	1	0%
	Apresentação da produção Irregular	3	1%	0	0%
	Documentação Incompleta/ Incorreta	19	7%	16	5%
	Instrumento de Registro incorreto	0	0%	5	2%
	Apresentação fora do Prazo	1	0%	38	13%
	Procedimento realizado incompatível com procedimento principal	4	1%	5	2%
	Sexo ou CID incompatível com procedimento	0	0%	2	1%
Situações Técnicas	Quantidade do procedimento superior ao permitido	22	8%	1	0%
	Total de diárias superior ao período de internação	26	10%	6	2%
	Informações Mínimas faltando	0	0%	0	0%
	Procedimento realizada sem Autorização	0	0%	12	4%

Procedimento Realizado divergente do Autorizado	16	6%	3	1%
Necessidade de Mudança de procedimento	3	1%	1	0%
OPM incompatível com Procedimento	0	0%	1	0%
Solicitação orientada pelo auditor/autorizador e não atendida	2	1%	22	7%
Curta Permanência	0	0%	5	2%
Duplicidade de Internação com sobreposição ou intersecção de períodos.	0	0%	21	7%
Procedimentos não realizados durante o período da internação	0	0%	0	0%
Cirurgia eletiva realizada sem composição de equipe mínima	0	0%	0	0%
Total	270		296	

Fonte: Planilhas de Autorização de Laudos CCON de 2024 e competências janeiro, fevereiro e março de 2025.

As situações relacionadas ao cadastro representaram a maior parte das ocorrências, sendo que as correções 52% dos registros foram decorrentes de cadastro profissional incompleto, irregular ou incorreto; 4% estavam associados à falta de habilitação do serviço ou estabelecimento. Das glosas 37% resultaram de falhas no cadastro profissional, enquanto 16% foram atribuídas à ausência de habilitação de serviços. Esses dados demonstram que as fragilidades cadastrais continuam sendo o principal fator de impacto financeiro, gerando tanto necessidade de correções quanto glosas definitivas, reforçando a necessidade das rotinas internas de atualização cadastral e garantir a compatibilidade dos registros no CNES para evitar rejeições por motivos administrativos.

As correções devido à apresentação da produção foram por preenchimento incompleto ou irregular (8%), documentação incompleta ou incorreta (7%) e apresentação irregular (1%). E as glosas apresentam destaque foi para registros de AIH com data de alta hospitalar anterior a quatro meses (13%), documentação incompleta/incorreta (5%) e incompatibilidades entre procedimentos realizados e principais (2%). A fase de espelho revelou que muitos desses erros passam despercebidos na etapa inicial e só são identificados após o cruzamento sistêmico com bancos de dados oficiais, fato que reforça a necessidade de implementar verificações internas detalhadas antes da submissão final, garantindo a consistência e a integridade dos dados apresentados.

As ocorrências diretamente relacionadas à execução técnica dos procedimentos e ao cumprimento das normas vigentes que levaram a correção 10% referiram-se a excesso de

diárias em relação ao período de internação, 8% à quantidade de procedimentos superior ao permitido e 6% à divergência entre procedimentos realizados e autorizados. As principais causas de glosas foram não atendimento às solicitações dos auditores (7%), duplicidade de internação com sobreposição de períodos (7%) e realização de procedimentos sem autorização prévia (4%).

Os resultados da fase de espelho reforçam a necessidade de aprimorar os processos administrativos e técnicos das unidades hospitalares sob Gestão Estadual. Recomenda-se a realização de atividades de controle interno desses estabelecimentos, de forma periódica para validar os cadastros no CNES, a implementação de etapas formais de conferência documental antes do envio final da produção, a promoção de treinamentos direcionados às equipes técnicas e administrativas para abordar os principais pontos críticos identificados, bem como o monitoramento contínuo das recomendações emitidas pelos Auditores, garantindo sua efetiva aplicação. Essas ações são essenciais para reduzir o volume de correções e glosas, melhorar o desempenho assistencial e financeiro das unidades e assegurar maior eficiência e qualidade em todo o processo de faturamento hospitalar.

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 295 PLANEJAMENTO - *Elaboração dos instrumentos de planejamento e gestão orçamentária do SUS no âmbito estadual.*

<i>Indicador de monitoramento da meta: Número de instrumentos de planejamento do SUS estaduais elaborados nos seus respectivos períodos.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	20	20	5
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
02	-	-	-

No primeiro quadrimestre, o foco principal na elaboração dos instrumentos de planejamento do SUS foi o **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)** e o **Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024**.

O **RDQA referente ao 3º quadrimestre** foi devidamente apresentado em 18 de março de 2025. Além disso, o **RAG de 2024** foi enviado aos órgãos de controle em conformidade com a Lei nº 141, garantindo a transparência e a prestação de contas da gestão orçamentária do SUS em âmbito estadual. Essas ações reforçam o compromisso com o fortalecimento do planejamento e orçamento do SUS, um dos objetivos estratégicos para a saúde estadual.

META 5.2.2: Elaborar os instrumentos de gestão no âmbito estadual - Plano Plurianual (PPA) e Lei Orçamentária Anual (LOA) de forma que contemplem as necessidades de saúde regionais, integrando os instrumentos de planejamento do SUS e de planejamento físico orçamentário.

AÇÃO 296 PLANEJAMENTO – *Elaboração da Programação Orçamentária da Saúde para compor a Lei Orçamentária Anual (LOA).*

Indicador de monitoramento da meta: Número de instrumentos de gestão elaborados.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	8	9	1
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

A elaboração da **Programação Orçamentária da Saúde** para compor a **Lei Orçamentária Anual (LOA)** é uma ação estratégica fundamental para o planejamento e execução das políticas de saúde. Conforme o cronograma estabelecido, a fase de elaboração desta programação ocorre no mês de **setembro**.

Embora o primeiro quadrimestre não apresente um dado direto de "elaboração concluída" para este instrumento, é importante ressaltar que as tratativas e os processos internos para a construção da LOA da Saúde já estão em andamento. Isso inclui a coleta de dados, a análise de demandas, a definição de prioridades e o alinhamento com as diretrizes do Plano Estadual de Saúde (PES).

O trabalho realizado nesse quadrimestre reflete na consolidação de informações e o monitoramento das metas, subsidia a construção de uma proposta orçamentária robusta e alinhada às necessidades da população. A fase de elaboração, que se intensificará em setembro, garantirá que a saúde tenha a continuidade e expansão de seus serviços.

META 5.2.3: Apoiar tecnicamente 100% dos municípios para a elaboração e o monitoramento dos Instrumentos de Planejamento no sistema DigiSUS.

AÇÃO 297 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 municípios em regularidade no sistema DigiSUS.

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	28	79	79
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Embora não tenha havido uma regularização de municípios no sistema **DigiSUS** durante o primeiro quadrimestre, a equipe está ativamente engajada para reverter essa situação. Reuniões estratégicas do Grupo de Trabalho foram realizadas, promovendo um alinhamento crucial entre a Secretaria Estadual de Saúde (SES), o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) e o Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa (SEINP) subordinado a Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Mato Grosso do Sul (SEMS/MS)

O foco principal desses encontros é identificar as pendências e planejar o apoio técnico necessário para os municípios. O objetivo é que, a partir do segundo quadrimestre, seja intensificado o suporte aos municípios com irregularidades, garantindo que alcancem a regularidade no DigiSUS e, consequentemente, melhorem a elaboração de seus instrumentos municipais, monitoramento e prestação de contas do SUS.

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 299 CONTROLE SOCIAL - Assegurar a participação efetiva nas atividades de controle social, em conformidade com o calendário de eventos programados pelos Conselhos de Saúde e órgãos afins.

Indicador de monitoramento da meta: Número de eventos com participação comprovada.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	100%	100%	100%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
100%	-	-	-

Embora o Conselho Estadual de Saúde (CES/MS) tenha retomado suas atividades apenas em 25 de março de 2025, ou seja, no final do primeiro quadrimestre, foi possível assegurar a participação em grande parte das atividades de controle social previstas no período.

Ressalta-se que, em razão da transição para um novo sistema de gestão de diárias e passagens, a plena execução das atividades ficou condicionada ao conhecimento e adaptação ao novo sistema pelo CES. Ainda assim, a participação em eventos foi garantida sempre que possível, e as ausências foram devidamente justificadas, de modo a não comprometer o cumprimento da meta.

Destaca-se que, no mês de fevereiro, as participações ocorreram majoritariamente de forma remota. Já os eventos realizados na capital contaram com a presença de conselheiros residentes em Campo Grande, o que assegurou a representatividade do Colegiado.

Portanto, considera-se que não houve prejuízo ao alcance da Meta, com o CES garantindo participação em 100% das atividades de controle social previstas para o primeiro quadrimestre de 2025, conforme agenda e operacionalidade vigente no período.

Gráfico – Participação em Eventos de Controle Social (1º Quadrimestre 2025).



Eventos com participação do CES/MS no 1º Quadrimestre de 2025

Fevereiro

- 14/02 – XXXIX Reunião do Comitê Estadual de MS do Fórum Nacional de Saúde do CNJ (online)
- 19/02 – 89ª Reunião do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil (online)
- 19/02 – Ações da gestão federal do SUS para o enfrentamento da dengue e outras arboviroses 2025 (online)
- 25 e 26/02 – Oficina de Mobilização Social por Mais Saúde da Família – Macrorregião Centro-Oeste (online)
- 25/02 – Comitê de Equidade no âmbito do Trabalho e Educação no SUS no Mato Grosso do Sul (presencial – CG)
- 26/02 – Encontro virtual da Mesa Diretora do CNS com presidentes e secretários executivos dos Conselhos Estaduais e Municipais (online)

Março

- 6/03 Reunião Ordinária do Conselho Administrativo da FUNSAU (presencial – CG)
- 12 e 13/03 online - 364ª Reunião Ordinária da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde (online)
- 19/03 90ª Reunião do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil (online)
- 0/03 XVII Encontro Nacional de Aleitamento Materno (ENAM) e VII Encontro Nacional de Alimentação Complementar Saudável (ENACS) (presencial – CG)
- 20 e 21/03 - Oficina Preparatória para o ENAM-26 (presencial – CG)

Abril

- 01/04 – Reunião com a Comissão de Mobilização da 5ª CNSTT (online)
- 07 a 11/04 – Semana Nacional da Saúde – TJMS/CNJ (online)
- 16/04 – 91ª Reunião do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil (online)
- 23 e 24/04 – Reunião da Articulação Nacional de Saúde e Direitos Humanos – ANSDH (presencial – Ponta Porã)
- 25/04 – Audiência Pública – Campanha Abril Verde 2025 (presencial – CG)
- 30/04 – SUS em Pauta: Vacinação nas Escolas – Ciência e Defesa da Vida (online)

META 5.3.4: Assegurar 100% do funcionamento do Conselho Estadual de Saúde nas ações de Controle Social.

AÇÃO 300 *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.*

<i>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações de Controle Social realizadas.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	100%	100%	100%
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
43,24%	-	-	-

A Meta 5.3.4 visa assegurar o pleno funcionamento do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul (CES/MS), por meio da garantia de estrutura operacional e apoio técnico às atividades administrativas e técnicas, conforme previsto na Ação 300 Controle Social. Esta ação contempla aquisições de materiais de consumo e permanentes, veículo e equipamentos tecnológicos e de multimídia, além da realização de reuniões ordinárias, extraordinárias, comissões permanentes e intersetoriais do CES.

Conforme previsto na Deliberação CES/MS nº 643/2024, publicada no Diário Oficial do Estado nº 11.715, de 06 de janeiro de 2025, nas páginas 37 e 38, as atividades do CES estão programadas para iniciar no mês de fevereiro. No entanto, considerando a transição para um novo sistema de tramitação de processos administrativos no âmbito do Governo do Estado, a abertura de processos de diárias e passagens só foi viabilizada no final de março. Em função desse contexto, as atividades do Conselho só foram efetivamente retomadas a partir de 28 de março de 2025.

Ainda assim, foi possível garantir o andamento das ações administrativas essenciais para o funcionamento do colegiado, como aquisição de materiais de expediente, abastecimento de combustível para deslocamentos institucionais e outras providências operacionais. As ações relacionadas ao apoio técnico e à realização das reuniões passaram a

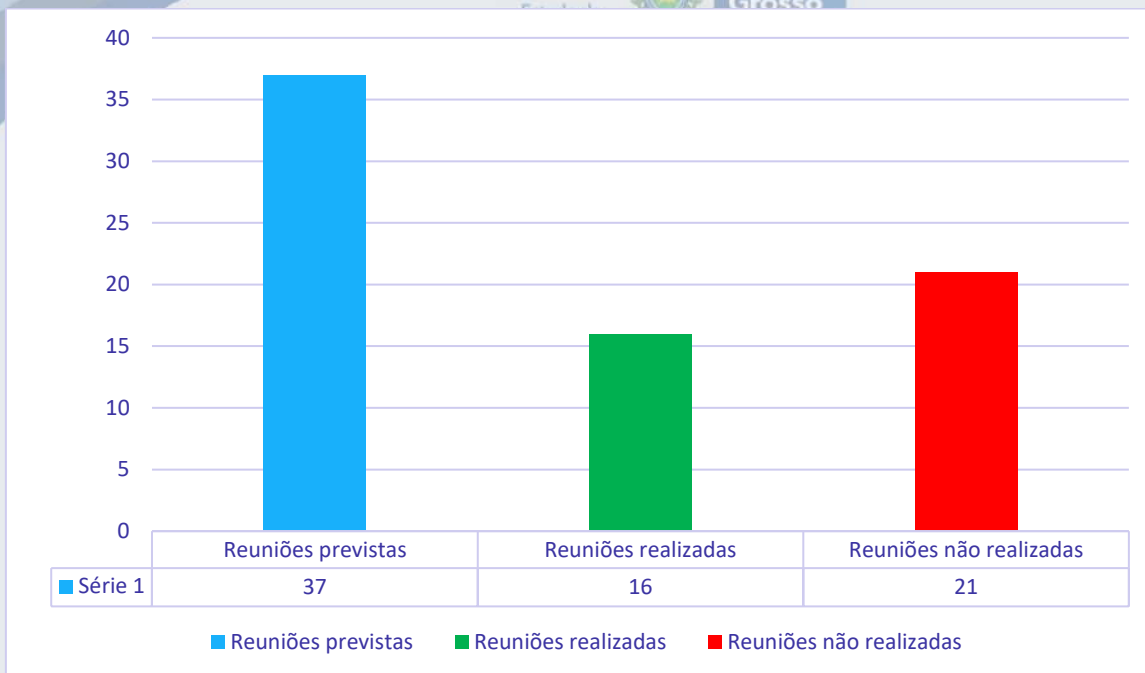
ocorrer regularmente a partir da reunião ordinária de março, respeitando os prazos e as normas regimentais. As reuniões previstas para os meses de fevereiro e março, não realizadas, já foram devidamente reagendadas para os quadrimestres seguintes.

No primeiro quadrimestre de 2025, foram realizadas 16 atividades relacionadas à ação de Controle Social, entre reuniões ordinárias, extraordinárias, da Mesa Diretora, das comissões permanentes e intersetoriais, além de reuniões com os conselhos locais. Dentre essas, destacam-se:

- Reuniões da Mesa Diretora (26/03, 09/04, 23/04)
- Reuniões das Comissões Permanentes (27/03, 24/04)
- Reuniões Ordinárias (28/03, 25/04)
- Reunião Extraordinária (10/04)
- Reuniões das comissões CIEPCSS, CIST, CIAN e IST
- Reuniões dos Conselhos Locais de Três Lagoas e Ponta Porã (15/04 e 23/04, respectivamente)
- Reunião da Comissão Organizadora da 4ª CESTT (11/04)

Em contrapartida, 21 atividades inicialmente previstas não foram realizadas no período, como reuniões de conselhos locais, encontros de coordenação, reuniões de comissões e visitas técnicas. Apesar disso, tais ações já foram reprogramadas, preservando a integralidade do planejamento anual.

Assim, considera-se que o Conselho Estadual de Saúde manteve seu funcionamento regular no primeiro quadrimestre de 2025, assegurando aproximadamente 46% das ações previstas no ano, conforme o indicador de monitoramento da meta. O desempenho parcial é representado no gráfico a seguir:



Esse cenário reafirma o compromisso do CES/MS com o fortalecimento do controle social, mesmo diante de desafios operacionais, e aponta para o cumprimento integral da meta até o final do exercício de 2025.



META 5.3.5: Apoiar 100% da realização das Conferências Municipais de Saúde.

AÇÃO 301 CONTROLE SOCIAL - Apoiar a realização das Conferências Municipais de Saúde, oferecendo suporte técnico sempre que necessário, conforme a Resolução nº 453.

*Indicador de monitoramento da meta: **Percentual de Conferências Municipais de Saúde apoiadas pelo CES/SES.***

<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	100%	100%	100%
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
100%	-	-	-

Durante o primeiro quadrimestre de 2025, o Conselho Estadual de Saúde (CES/MS) prestou apoio técnico e institucional a alguns municípios na realização de suas Conferências Municipais de Saúde, especialmente no contexto de elaboração dos respectivos Planos Municipais de Saúde. Esse apoio ocorreu por meio do envio de materiais informativos, orientações normativas e esclarecimento de dúvidas junto aos Conselhos Municipais de Saúde.

Importa destacar que o alcance da meta neste período se refere exclusivamente aos municípios que demandaram o apoio do CES/MS, e não à totalidade dos 79 municípios do estado. Embora a realização das conferências esteja prevista, ordinariamente, dentro do ciclo quadrienal de planejamento em saúde, o CES/MS também contempla, no escopo desta meta, o suporte a municípios com mandatos vencidos ou que necessitem convocar conferências extraordinárias para fins de regularização.

Nesses casos, o Conselho atua diretamente na articulação com os poderes executivos municipais, acompanhando tecnicamente os processos, conforme preconiza a Resolução CNS nº 453/2012. O acompanhamento prosseguirá nos quadrimestres subsequentes, com vistas ao cumprimento integral da meta estabelecida no Plano Estadual de Saúde 2024–2027.

META 5.3.6: Realizar 100% das Conferências Temáticas e Plenárias em Saúde e demais ações pertinentes.

AÇÃO 302 CONTROLE SOCIAL - Organizar Conferências Temáticas, Oficinas e Plenárias de Conselhos de Saúde, seguindo a agenda previamente estabelecida.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de Conferências e Plenárias realizadas.

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	100%	100%	100%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
100%	-	-	-

No primeiro quadrimestre de 2025, embora não tenha ocorrido conferência temática ou plenária diretamente sob a coordenação do Conselho Estadual de Saúde (CES), destaca-se que o CES em parceria com CEREST prestou **apoio técnico e logístico aos 79 Conselhos Municipais de Saúde** para a realização das **Conferências Municipais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**.

Esse apoio, que se insere no contexto preparatório da Conferência Estadual Temática, enquadra-se no escopo desta meta e compreendeu:

- disponibilização de palestrantes;
- custeio de diárias, transporte, combustível e motorista;
- elaboração e distribuição de materiais informativos;
- atendimentos presenciais e virtuais para esclarecimento de dúvidas e orientações sobre o processo conferencial.

As conferências municipais de saúde do trabalhador e da trabalhadora realizadas integram a estratégia de mobilização, sendo parte essencial do processo temático estadual, conforme previsto na Documento Orinetador e na Resolução XX que convocou a referida Conferência. Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Abaixo, apresenta-se o gráfico com a das conferências realizadas no período:

**Conferências Municipais realizadas**

- Água Clara – 11/04
- Alcinópolis – 28/03
- Amambai – 09/04
- Anastácio – 11/04
- Anaurilândia – 10/04

- Angélica – 11/04
- Antônio João – 04/04
- Aparecida do Taboado – 09/04
- Aquidauana – 02/04
- Aral Moreira – 11/04
- Bandeirantes – 15/04
- Bataguassu – 15/04
- Batayporã – 15/04
- Bela Vista – 10 e 11/04
- Bonito – 10/04
- Brasilândia – 28/03
- Caarapó – 11/04
- Camapuã – 15/04
- Campo Grande – 11/04
- Caracol – 11/04
- Cassilândia – 11/04
- Chapadão do Sul – 15/04
- Corguinho – 11/04
- Coronel Sapucaia – 14/03
- Corumbá – 08 e 09/04
- Coxim – 04/04
- Deodápolis – 04/04
- Dois Irmãos do Buriti – 28/03
- Douradina – 14/04
- Dourados – 06 a 08/04
- Eldorado – 15/04
- Fátima do Sul – 15/04
- Glória de Dourados – 11/04
- Guia Lopes da Laguna – 08 e 09/04
- Iguatemi – 14/04
- Inocência – 11/04
- Itaporã – 03/04
- Itaquirai – 10 e 11/04
- Ivinhema – 11/04
- Japorã – 08 e 09/04
- Jaraguari – 11/04
- Jardim – 09/04
- Jateí – 20/03
- Ladário – 08 e 09/04
- Laguna Carapã – 02/04
- Maracaju – 02/04
- Miranda – 08/04
- Mundo Novo – 28/03
- Naviraí – 03 e 04/04
- Nioaque – 09/04
- Nova Andradina – 15/04
- Paranaíba – 02/04
- Paranhos – 28/03
- Pedro Gomes – 10/04
- Ponta Porã – 04/04
- Porto Murtinho – 10 e 11/04
- Ribas do Rio Pardo – 15/04
- Rio Brilhante – 04/04
- Rio Verde de Mato Grosso – 08/04

- Rochedo – 11/04
- Santa Rita do Pardo – 11/04
- São Gabriel do Oeste – 02/04
- Selvíria – 15/04
- Sete Quedas – 02/04
- Sidrolândia – 09 e 10/04
- Sonora – 15/04
- Tacuru – 04/04
- Três Lagoas – 11/04
- Vicentina – 07/04

Conferências Municipais não realizadas

- Bodoquena
- Figueirão
- Jaraguari
- Juti
- Nova Alvorada do Sul
- Rio Negro
- Taquarussu
- Terenos

Além disso, encontram-se em fase final de planejamento a Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e a Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, ambas previstas para o segundo quadrimestre, em consonância com o cronograma institucional.

Dessa forma, as ações do primeiro quadrimestre estão em conformidade com o planejamento anual da meta 5.3.6, sendo o acompanhamento e a execução nos quadrimestres seguintes determinantes para o alcance dos 100% previstos no Plano Estadual de Saúde 2024–2027.

Alcinópolis



Rio Verde MT



São Gabriel do Oeste



Angélica



META 5.3.7: Apoiar os Conselhos Municipais de Saúde de pequeno porte atendendo ao Programa de Inclusão Digital conforme critérios e levantamentos.

AÇÃO 303 CONTROLE SOCIAL – Apoiar os Conselhos Municipais de Saúde de pequeno porte através do Programa de Inclusão Digital, de acordo com critérios e levantamentos estabelecidos.

Indicador de monitoramento da meta: Conselho Municipal de Saúde apoiado.			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	100%	100%	30%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

No primeiro quadrimestre de 2025, não foi possível realizar o apoio previsto aos Conselhos Municipais de Saúde de pequeno porte por meio do Programa de Inclusão Digital. Dentre os fatores que impactaram o cumprimento da meta neste período, destacam-se a necessidade de elaboração técnica nos critérios de priorização, levantamento das demandas locais e adequações operacionais no processo de aquisição e distribuição dos equipamentos tecnológicos.

Embora o resultado do quadrimestre esteja abaixo da meta, as ações de planejamento estão em andamento e visam garantir a partir do segundo quadrimestre, assim espera-se alcançar a meta estabelecida de 30% dos Conselhos apoiados em 2025.

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 304 OUVIDORIA – Estruturação, Qualificação e Divulgação da Rede de Ouvidoria do SUS.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios com serviço de ouvidoria.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	32	47	10
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
NA	-	-	-

O estado de Mato Grosso do Sul é composto por 79 municípios, dos quais, até o final do primeiro quadrimestre de 2025, ainda não foi atingida a meta anual prevista de adesão mínima de 10 novos municípios ao sistema para este ano. Essa meta compõe a projeção gradual de universalização da ferramenta em âmbito estadual até o fim do exercício de 2027 .

Apesar dos esforços contínuos da Ouvidoria Estadual, muitos municípios ainda não acessam o sistema OuvidorSUS3 por diferentes razões. Os fatores identificados ao longo das ações de monitoramento e mobilização incluem:

Falta de estrutura física adequada, como ausência de uma sala específica para o funcionamento da ouvidoria local;

Carência de recursos tecnológicos, incluindo computadores, linha telefônica institucional e acesso estável à internet;

Mudança recente de gestão municipal, sobretudo em decorrência da transição administrativa de 2025, que paralisou incentivos já em curso;

Falta de priorização institucional, refletida na ausência de mobilização por parte da gestão municipal para formalizar e operacionalizar o departamento de ouvidoria como ferramenta estratégica e de garantia de direitos.

Além disso, observa-se que alguns municípios ainda utilizam o sistema OuvidorSUS2, versão anterior e desatualizada da plataforma de registro, o que dificulta a integração dos dados com a Ouvidoria Estadual, que opera exclusivamente com o OuvidorSUS3. Esse descompasso tecnológico compromete o fluxo de comunicação entre os níveis estadual e municipal, interferindo diretamente na meta de unificação da rede de ouvidorias e na padronização dos indicadores nacionais.

Estratégia de Implementação e Apoio da Ouvidoria Estadual

Com base no cronograma aprovado e na realidade identificada, a Ouvidoria Estadual vem atuando de forma articulada e gradual, realizando ações de suporte técnico e educativo com o objetivo de fomentar a implantação efetiva das ouvidorias nos municípios.

As principais ações desenvolvidas incluem:

Realização de visitas técnicas presenciais e capacitações virtuais, com foco na orientação quanto à estruturação e funcionalidade da ferramenta;

Disponibilização de materiais de apoio e roteiros operacionais para capacitação local;

Participação em oficinas técnicas, seminários e encontros regionais para qualificação e melhoria técnico- profissional;

Oferta contínua de suporte remoto, esclarecendo dúvidas e reforçando a importância da ouvidoria como canal legítimo de escuta qualificada.

Importante destacar que os municípios que ainda não foram contemplados no cronograma de visitas técnicas permanecem sob monitoramento, com previsão de novas abordagens conforme disponibilidade e avanço das condições locais. Ainda assim, a realidade heterogênea exige que cada município seja analisado de forma singular, respeitando suas limitações e potencialidades, a fim de que estratégias específicas sejam aplicadas para garantir maior efetividade e adesão.

Relação dos Municípios Contemplados no Primeiro Quadrimestre

Janeiro de 2025

- Capacitação realizada com a Ouvidora Municipal de Jardim participante: Elaini Bísacro.

Local: Sede da Ouvidoria Estadual do SUS de Mato Grosso do Sul, Campo Grande/ MS.

Fevereiro de 2025

Capacitação e visita técnica à Rede Hemosul.

Local: Sede do Hemosul, Campo Grande/ MS.

Capacitação e visita técnica com o ponto de resposta do CORE/ CRA (Complexo Regulador Estadual – Coordenadoria de Regulação e Assistência).

Local: Sede do CORE, Campo Grande/ MS.

Capacitação realizada com a Ouvidora Municipal de Jaraguari par t icipante: Elenir Santos.

Local: Sede da Ouvidoria Estadual do SUS de Mato Grosso do Sul, Campo Grande/ MS.

Capacitação realizada com a Ouvidora Municipal de Costa Rica par t icipante: Camila Alice Ribeiro.

Local: Sede da Ouvidoria Estadual do SUS de Mato Grosso do Sul, Campo Grande/ MS.

Capacitação realizada com a Ouvidora Municipal de Ivinhema par t icipante: Emilily Nayara Miller.

Local: Sede da Ouvidoria Estadual do SUS de Mato Grosso do Sul, Campo Grande/ MS.

Março de 2025

Participação no ENOuv SUS 2025, evento promovido pelo Ministério da Saúde com o tema "Juntos Somos Mais Fortes", realizado em Brasília/ DF, entre os dias 19 e 21 de março, reunindo ouvidorias do SUS de todo o Brasil para debater estratégias e compart i lhar experiências.

Abril de 2025

Visitas técnicas e capacitações presenciais realizadas nos municípios de:

Corumbá

Ladário

As ações envolveram os pontos de resposta municipais, hospitais e sub-redes de atendimento vinculadas ao SUS.

A universalização da Rede de Ouvidorias do SUS em Mato Grosso do Sul até o final de 2027 é um objetivo desafiador, porém exequível, desde que acompanhado de compromisso institucional, investimento mínimo em infraestrutura e envolvimento das gestões municipais.

A Ouvidoria Estadual reafirma seu papel de articulação, suporte e qualificação da rede, compreendendo que o fortalecimento das ouvidorias não se limita à abertura de canais, mas sim à criação de ambientes de escuta ativa, compromisso com a cidadania e promoção da melhoria contínua dos serviços públicos de saúde.

ENOUV SUS 2025



Capacitação Técnica – Município de Costa Rica



Capacitação Técnica – Rede HemoSul

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 305 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; Aquisição de

equipamentos de informática para as Secretarias Executivas da CIB e CIR; Aquisição de equipamento de multimídia para utilização nas reuniões de CIRs e CIB; Aquisição de materiais de consumos, permanentes e mobiliários.

AÇÃO 306 GESTÃO SOCIAL DO SUS - Participação dos técnicos da gestão social 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	11
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
NA	-	-	-

Com o objetivo de prestar apoio técnico aos municípios, conforme as necessidades identificadas nos colegiados macrorregionais e estadual (CIR e CIB), o Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027 estabeleceu diversas entregas para o primeiro quadrimestre.

As atividades programadas para o período foram integralmente realizadas, seguindo o cronograma anual previamente aprovado. Isso incluiu a convocação, organização e realização das reuniões da CIR e CIB, bem como a coordenação da CIR da Macrorregião Centro e o acompanhamento da organização das CIR das macrorregiões Cone Sul, Costa Leste e Pantanal. As pautas das reuniões da CIR e CIB foram devidamente divulgadas, e a Mesa Coordenadora da CIB recebeu assessoria técnica antes, durante e após os encontros. Adicionalmente, o acompanhamento e a publicação das resoluções da CIB, em colaboração com o Gabinete e a Assessoria Técnica Especializada (ATE), foram efetuados, assim como o acompanhamento da inserção das pautas, atas e resoluções publicadas no Diário Oficial do Estado (DOE) no site da SES.

A participação ativa dos gestores municipais e estaduais, juntamente com convidados, garantiu a realização das reuniões a partir de fevereiro, com a previsão de 11 encontros ordinários ao longo de 2025.

A Câmara Técnica da CIB não foi convocada no primeiro quadrimestre, em virtude da ausência de demanda por parte da Mesa Coordenadora da CIB.

A Assessoria Técnica não participou de eventos em nível estadual e nacional no período, tornando essa meta não aplicável para o primeiro quadrimestre.

Durante o primeiro quadrimestre, foram realizadas novas designações de representação da Secretaria de Estado de Saúde (SES) nos colegiados regionais (CIR) e estadual (CIB), em decorrência de publicações oficiais.

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 2025
2022	100%	100%	100%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
100%	-	-	-

A aquisição de medicamentos, insumos e correlatos para cumprimento de decisões judiciais é realizada majoritariamente por contratação direta, fundamentada nos artigos 74, I e 75, VIII da Lei nº 14.133/2021 (em vigor desde janeiro/2024), visando o atendimento imediato dos pacientes. Alternativamente, utiliza-se o Sistema de Registro de Preço, vantajoso para a administração pública por garantir economia e fornecimento futuro sob as condições iniciais por até um ano.

A principal dificuldade na efetivação dessas aquisições reside no exíguo prazo determinado pelas decisões judiciais, incompatível com os trâmites legais e internos necessários ao processo de compra, além da frequente ausência de propostas. Soma-se a isso o fato de que o estado de Mato Grosso do Sul não mantém em estoque muitos dos medicamentos demandados judicialmente, devido ao seu alto custo, especificidade de armazenamento e número limitado de pacientes que os utilizam. Outro fator que impacta a celeridade é a necessidade de análise prévia da despesa pelo Grupo Gestor Executivo e posterior liberação da SEFAZ.

A judicialização da saúde, fenômeno intensificado após a Constituição de 1988, reflete a busca individual ou coletiva pelo direito à saúde via Poder Judiciário. Essa crescente demanda por medicamentos por meio de ações judiciais impõe desafios à gestão da Secretaria de Estado de Saúde (SES/MS), uma vez que essas aquisições devem seguir a execução orçamentária e financeira da pasta. Diante da natureza infinita da demanda por saúde e da limitação de recursos, a judicialização da medicina, especialmente em relação a

medicamentos, pode gerar iniquidade entre usuários, criar uma estrutura paralela de atendimento com crescente desembolso, dificultar a execução de serviços, alocar recursos de forma irracional e potencialmente prejudicar a saúde do paciente. As políticas públicas do SUS são vulneráveis a esses gastos não programados, dada a imprevisibilidade do número de ações judiciais e seus respectivos atendimentos, bem como a necessidade de observância da legislação infraconstitucional e dos prazos judiciais.

Apesar desses desafios, o Governo do Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Coordenação de Demandas em Saúde (CDS/SES/MS), realizou um número expressivo de atendimentos a decisões judiciais no primeiro quadrimestre de 2025, **totalizando 281 ações** atendidas por meio de **pagamento de boletos** e depósitos diretos em subcontas judiciais. O valor depositado em cada processo visa cobrir o tratamento por até seis meses, conforme a Resolução nº 041/SES/MS/2022, que autoriza a CDS a cumprir ordens judiciais mediante depósito judicial para aquisição direta pelo paciente nos seguintes casos: despesas de até R\$ 8.000,00 para até 180 dias; fornecimento de produtos e medicamentos à base de Canabidiol (independentemente do valor); e fornecimento de produtos nutricionais (dietas industrializadas, fórmulas e suplementos, independentemente do valor).

Em consonância com os artigos 74, I e 75, VIII da Lei nº 14.133/2021 (**inexigibilidade e dispensa de licitação**), foram abertos **79 novos processos judiciais** para atender às demandas dos pacientes, com **88 processos empenhados** no período (incluindo processos de 2024 com empenho efetivado em 2025). Adicionalmente, **147 processos judiciais** foram atendidos por meio da disponibilidade de itens em **Ata de Registro de Preço**. No total, **595 PROCESSOS JUDICIAIS foram atendidos no primeiro quadrimestre de 2025**.

Em suma, o presente relatório detalha os dados e informações sobre o atendimento às demandas judiciais na Assistência Farmacêutica durante o primeiro quadrimestre de 2025. Os resultados demonstram um esforço significativo do governo estadual no cumprimento das decisões judiciais, apesar dos desafios inerentes à judicialização da saúde. O monitoramento contínuo e a otimização dos processos são cruciais para aprimorar a eficiência e a efetividade do atendimento a essa crescente demanda.

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 308 *GESTÃO DO FUNDO - Otimização dos Processos de Gestão Administrativa do Fundo Estadual de Saúde.*

AÇÃO 309 *CONTROLE INTERNO – Implementar ações do Sistema de Controle Interno na Secretaria de Estado de Saúde. Decreto nº 14.879, de 13 de novembro de 2017.*

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de apoio administrativo assegurado.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2024-2027	Meta 2025
2022	100%	100%	100%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
100%	-	-	-

Durante o primeiro quadrimestre, a Secretaria de Estado de Saúde manteve o **percentual de apoio administrativo assegurado em 100%**. Este resultado reflete o compromisso em promover ações de suporte que garantem o adequado funcionamento das áreas-meio da secretaria. Tais ações subsidiam o aprimoramento contínuo dos serviços de saúde prestados à população, por meio da manutenção e reparo de infraestruturas, além da eficiente administração de pessoal e encargos.

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 310 *ATENÇÃO À SAÚDE - Operacionalização da Superintendência de Atenção à Saúde no apoio e suporte aos municípios e unidades de assistência à saúde para fortalecimento das ações em saúde no SUS.*

AÇÃO 311 *ATENÇÃO À SAÚDE - 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.*

AÇÃO 312 *GESTÃO SUS - Manutenção das atividades do Gabinete SES, de modo a fortalecer a capacidade organizacional para apoiar a melhoria da qualidade no sistema de saúde.*

AÇÃO 313 *ATENÇÃO À SAÚDE - Operacionalização da Superintendência de Relações Intersetoriais no apoio aos municípios, e na integração com as demais superintendências,*

para execução de atividades que fortaleçam o Sistema Único de Saúde e as suas respectivas redes de assistência.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações apoiadas e integradas.</i>			
<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2024-2027</i>	<i>Meta 2025</i>
2022	100%	100%	100%
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º Quadrimestre</i>	<i>2º Quadrimestre</i>	<i>3º Quadrimestre</i>	<i>Anual 2025</i>
100%	-	-	-

Objetivando a manutenção e melhoria da estrutura da atenção ambulatorial especializada, a SES segue desempenhando atividades referente à gestão e fiscalização de contratos administrativos, visando atender às demandas desta secretaria no que diz respeito à equipamentos médico-hospitalares, fornecimentos de insumos, serviços de laudos/diagnóstico de exames aos usuários do SUS para melhorar o atendimento e a qualidade dos serviços prestados pelos estabelecimentos de saúde do estado.

Desta forma, as iniciativas desenvolvidas pelas áreas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul, demonstram o compromisso de melhorar a estrutura da rede de atenção à saúde, de forma integral, regionalizada e resolutiva e com qualidade em todo o território sul-mato-grossense.



1º RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR DE 2025 - FUNSAU

+HRMS
HOSPITAL REGIONAL
DE MATO GROSSO DO SUL

FUNSAU/ 2025

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

SERGIO RENATO DE ALMEIDA COUTO

Diretoria Financeira – DFI

MÁRCIA MARIA FERREIRA BARONI

Diretoria Administrativa – DAD

MELISSA CAROLINA DURAU RODRIGUES MACEDO



LISTA DE SIGLAS

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
SAD	Serviço de Atendimento Domiciliar
SAU	Serviço de Atenção ao Usuário

APRESENTAÇÃO

A Fundação Serviços de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul – FUNSAU apresenta o primeiro Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2025, 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 2025 do HRMS/FUNSAU;**
- ✓ **Os principais resultados dos serviços ofertados pelo HRMS;**
- ✓ **As taxas de desempenho hospitalar.**

Os dados apresentados correspondem aos meses de janeiro a abril de 2024 onde serão evidenciados a média dos períodos .

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.

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de Satisfação do Usuário			
Ano base: 2022	Linha de base: 69%	Meta dp PES 2024-2027: 73%	Meta 2025: 71%
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
74,33%	-	-	-

De acordo com o apresentado, observa-se neste primeiro quadrimestre que o indicador superou a meta estipulada. Em relação ao PES o aumento foi de 1,82% e em relação ao anual de 2025 o aumento foi de 4,69%.

No mês de abril obtivemos uma taxa de 76,28% de avaliação positiva dos usuários, alta de 2,95 pontos percentuais em relação ao mês anterior e 3,86 pontos percentuais a mais em comparação com abril de 2024 que indicou 72,42%.

Esse resultado demonstra a disciplina na continuidade dos objetivos propostos, para melhoria dos setores mais críticos.

De acordo com a pesquisa, as questões relacionadas a infraestrutura do hospital, dificultam um resultado melhor, uma vez que as maiores reclamações ainda se referem a manutenção e adequação dos banheiros, elevadores, ar condicionado e forro do teto.

AÇÃO 285 FUNSAU/RUE – Promover a aplicação dos recursos da Rede de Urgência e Emergência, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica.

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 Estadual 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

Os indicadores para essa ação são:

- **Taxa de ocupação do PAM**
- **Número de atendimentos do PAM**

<i>Indicador de monitoramento da meta: Taxa de Ocupação do PAM</i>			
Meta institucional			
90%			
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
208%	-	-	-

A média da taxa de ocupação do PAM permanece alta, em 208% o que reflete um aumento de 131,11% acima da meta estabelecida. Isso reflete não apenas a entrada dos pacientes no setor, mas a permanência de pacientes em leitos de pronto atendimento.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Número de Atendimentos do PAM</i>			
Meta institucional			
2.000			
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
2.796	-	-	-

A capacidade de atendimentos no PAM é de 2.000 pacientes, mas segue uma tendência linear de aumento. Os números demonstram um aumento de 39,8% acima da capacidade instalada.

Esses atendimentos incluem pacientes regulados via CORE e são categorizados conforme os critérios definidos pela Classificação de Manchester.

AÇÃO 286 FUNSAU/EMAD - Oportunizar a aplicação dos recursos do Serviço de Atenção Domiciliar, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica.

Para essa ação 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. 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. Em relação aos resultados do SAD temos os seguintes indicadores:

Indicador de monitoramento da meta: Número de Atendimentos do SAD			
Meta institucional			
450			
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
449	-	-	-

Indicador se mantém próximo da meta com ações das equipes para busca ativa de pacientes, os quais se enquadram nos critérios estabelecidos para o atendimento do serviço.

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de Satisfação do SAD			
Meta institucional			
90%			
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
93%	-	-	-

Indicador acima da meta estabelecida, apresentando 3,33% a maior, o que é considerado excelente para o serviço.

AÇÃO 287 FUNSAU/REDE CEGONHA - Propiciar a aplicação dos recursos da Rede CEGONHA, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica.

O HRMS está habilitado para a Rede Alyne (Portaria GM/MS nº 5.350 de 12 de setembro de 2024), antiga Rede Cegonha, e, também para Gestão de Alto Risco (GAR). Os indicadores relativos a essa ação são:

- **Índice de mortalidade materna**
- **Taxa de mortalidade neonatal em RN c/ peso 1500-2500g**

Indicador de monitoramento da meta: Índice de Mortalidade Materna			
Meta institucional			
0%			
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
2%	-	-	-

Teve apenas um óbito em janeiro elevando o indicador. A equipe tem promovido ações para a melhoria dos serviços.

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de Mortalidade Neonatal em RN c/ peso 1500-2500g			
Meta institucional			
0%			
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
5,80%	-	-	-

O indicador se mostra acima da meta devido aos tipos de óbitos: sepse precoce, prematuridade extrema e malformação congênita. Mesmo assim, estamos abaixo da média nacional mantendo parâmetros semelhantes as taxas consideradas excelentes de nível internacional.

AÇÃO 288 FUNSAU - Realizar permanente otimização dos recursos disponíveis, mantendo o padrão de qualidade de serviços, adequando-os sempre às necessidades dos cidadãos-usuários, assegurando 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 a 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 a gestão estratégica. Os indicadores para essa ação são:

- **Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais**
- **Percentual de ocorrência de glosas no SIH-DATASUS**
- **Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirado.**

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais			
Meta institucional			
≤10 %			
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
4,08	-	-	-

Este indicador apresentou uma redução em relação ao mês de março (5,56) e abril (3,5) o que mostra um excelente resultado, considerando estar abaixo da meta estabelecida que é ≤10, sendo a média do quadrimestre de 4,08%. Esse desempenho foi impulsionado pelo melhor controle no agendamento das cirurgias eletivas, que trouxe maior eficiência e organização ao processo.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ocorrência de glosas no SIH-DATASUS			
Meta institucional			
≤10 %			
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
5,25	-	-	-

Indicador se mostra abaixo da meta estabelecida devido a diversas ações realizadas pelo serviço de Faturamento Hospitalar.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirado.			
Meta institucional			
≤10 %			
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
3,01	-	-	-

Indicador se mantém abaixo da meta no período, com reformulação de protocolos do almoxarifado para melhor otimização dos resultados

AÇÃO 289 FUNSAU - Assegurar a gestão de contratos de serviços, compras estratégicas de insumos e produtos para a melhoria da produtividade, de acordo com a capacidade instalada e nível de complexidade, mantendo o padrão de qualidade 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.

Indicadores da ação:

- **Taxa de ocupação operacional**
- **Tempo médio de permanência**
- **Taxa de mortalidade institucional**
- **Índice de intervalo de substituição.**

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de ocupação operacional			
Meta institucional			
85 %			
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
89,03%	-	-	-

O indicador se mostra acima da meta estabelecida, que é de 85%, mostrando um aumento de 4,74% no primeiro quadrimestre. Isso pode ser caracterizado pelo número de

pacientes encaminhados via CORE e por admissões realizadas por demanda espontânea. Igualmente, observa-se o perfil clínico dos pacientes demandando maior tempo de internação

<i>Indicador de monitoramento da meta: Tempo médio de permanência (dias)</i>			
Meta institucional			
7			
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
6,97	-	-	-

O indicador se apresenta abaixo da meta estabelecida. Isso se deve a gestão de alta trabalhando ativamente na desospitalização do paciente de forma segura e eficaz, realizando busca ativa e discussão dos casos com os médicos assistentes.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Taxa de mortalidade institucional</i>			
Meta institucional			
8%			
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
7%	-	-	-

O indicador se apresenta abaixo da meta institucional, mesmo com o perfil de gravidade dos pacientes.

<i>Indicador de monitoramento da meta: Índice de intervalo de substituição</i>			
Meta institucional			
1,61%			
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
1%	-	-	-

Indicador se mostra abaixo da meta. Isso se deve as ações de acompanhamento do leito após a alta do paciente e o tempo de higienização. As ações realizadas para o acompanhamento:

- Comunicação efetiva entre os setores de internação, NIR e equipe de higienização;
- Visita beira leito em todos os períodos.

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 290 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: 2022	Linha de base: 80	Meta do PES 2024-2027: 600	Meta 2025: 250
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2025
145	-	-	-

Essa meta está relacionada a capacitação dos profissionais de saúde, valorizando a melhoria dos serviços ofertados à população na Rede Estadual de Saúde.

Entre janeiro e abril de 2025, as capacitações voltadas ao público externo no HRMS apresentaram variações significativas. Em janeiro, não houve registro de solicitações para treinamentos externos nem integrações de acadêmicos, resultando em zero participantes. A partir de fevereiro, iniciaram-se as integrações de acadêmicos e as oficinas voltadas às gestantes do ambulatório de alto risco, o que impulsionou a participação para 268 pessoas.

Em março, com a continuidade dessas ações, o número de participantes foi de 204, demonstrando uma leve queda, mas ainda com bom engajamento.

Já em abril, com 108 participantes, observou-se uma redução mais acentuada, embora tenha havido manutenção das ações anteriores e a inclusão de uma atividade de educação em saúde sobre saúde bucal voltada aos familiares e cuidadores dos pacientes internados pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), realizada pela própria equipe.

PLANILHA DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA/FINANCEIRA

1º Quadrimestre 2025

RESUMO - DEMONSTRATIVO EXECUÇÃO Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 1: VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM FOCO EM SAÚDE ÚNICA	43.806.000,00	6.083.889,98	10.840.500,00	1.650.084,32
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	2.560.000,00	1.483.920,00	3.137.200,00	574.915,56
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	2.310.000,00	945.000,00	650.000,00	40.225,00
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)	-	-	29.200,00	2.550,00
META 1.1.3: Encerrar 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até sessenta dias no SINAN.	-	-	53.000,00	10.050,00
META 1.1.4: Registrar 90% de óbitos com causa básica definida.	-	-	97.000,00	80.030,00
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.	-	-	-	-
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).	-	-	25.200,00	-

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
META 1.1.7: Monitorar as notificações de acidentes com animais peçonhentos com notificação compulsória no Sistema Nacional de Notificação de Agravos (SINAN).	-	-	8.000,00	-
META 1.1.8: Aprimorar a sensibilidade das notificações de casos de intoxicações por medicamentos com notificação compulsória no Sistema Nacional de Notificação de Agravos (SINAN).	-	-	26.200,00	1.500,00
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.	-	-	24.000,00	-
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.	250.000,00	538.920,00	2.224.600,00	440.560,56
OBJETIVO 1.2 : Fortalecer a vigilância genômica estadual em agravos de interesse em Vigilância em Saúde	22.000,00	-	1.245.000,00	107.910,00
META 1.2.1: Reduzir em 20% os casos novos de sífilis em menores de 1 ano até 2027.	-	-	245.000,00	-
META 1.2.2: Incrementar em 20% o número de testagem rápida para HIV executado e alimentado na ferramenta logística SISLOGLAB	-	-	640.000,00	-
META 1.2.3: Alcançar o percentual de 65% de cura nos tratamentos de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	-	-	47.300,00	-
META 1.2.4: Alcançar o percentual de 75% de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos da coorte.	-	-	27.700,00	-

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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	22.000,00	-	285.000,00	107.910,00
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.	500.000,00	-	852.000,00	609.119,76
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.	500.000,00	-	841.000,00	609.119,76
META 1.3.2: Aumentar de 50% para 90% o percentual de inspeções nos serviços de alta complexidade	-	-	11.000,00	-
OBJETIVO 1.4: Qualificar e fortalecer a saúde do trabalhador como uma ação transversal do Sistema Único da Saúde.	500.000,00	-	931.300,00	90.080,00
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.	-	-	97.900,00	10.050,00
META 1.4.2: Promover educação permanente e qualificação dos técnicos e monitorar as ações de vigilância em saúde do trabalhador nos municípios	-	-	67.500,00	2.750,00
META 1.4.3: Implementar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSST) e fortalecimento da Rede de Atenção a Saúde do Trabalhador - RENAST nas microrregiões de saúde	500.000,00	-	765.900,00	77.280,00
OBJETIVO 1.5: Promover e ampliar a vigilância laboratorial.	50.000,00	10.900,00	3.900.000,00	152.384,00

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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.	-	-	13.000,00	-
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	-	-	500.000,00	8.886,26
META 1.5.3: Implementar ações que garantam o papel do LACEN como instrumento de qualificação das ações de Vigilância em Saúde	50.000,00	10.900,00	3.387.000,00	143.497,74
OBJETIVO 1.6: Priorizar as ações de vigilância em saúde em integração com a atenção primária à saúde	40.174.000,00	4.589.069,98	775.000,00	115.675,00
META 1.6.1: Aumentar 100% a detecção oportuna de pacientes sintomáticos para Arboviroses nos 79 municípios.	4.000.000,00	-	50.000,00	-
META 1.6.2: Aumentar 90% das visitas domiciliares para o Controle de Vetores	36.174.000,00	4.589.069,98	650.000,00	115.675,00
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.	-	-	37.500,00	-
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 antirrâbicos humano	-	-	37.500,00	-
DIRETRIZ 2: DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE	34.161.300,00	2.560.272,85	1.708.900,00	107.366,00

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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	6.068.600,00	285.792,95	208.900,00	-
META 2.1.1: Ofertar 112 vagas de residência multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados para Residente 1º ano e Residente 2º ano	245.000,00	32.323,21	-	-
META 2.1.2: Ofertar 48 vagas de residência uniprofissional para enfermagem obstétrica para Residente 1º ano e Residente 2º ano	129.400,00	6.176,73	-	-
META 2.1.3: Ofertar 56 vagas de residência multiprofissional em reabilitação física para Residente 1º ano e Residente 2º ano	214.000,00	6.100,25	-	-
META 2.1.4: Ofertar 48 vagas de residência multiprofissional em saúde da família (saúde indígena) para Residente 1º ano e Residente 2º ano	250.000,00	36.805,89	-	-
META 2.1.5: Ofertar 144 vagas em residência multiprofissional paciente crítico - Campo Grande - para Residente 1º ano e Residente 2º ano	214.000,00	-	-	-
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	53.300,00	-	-	-
META 2.1.7: Ofertar 36 vagas de residência médica em oftalmologia para Residente 1º ano, Residente 2º ano e Residente 3º ano	25.000,00	3.042,62	-	-
META 2.1.8: Ofertar 32 vagas de residência médica em Clínica Médica para Residente 1º ano e Residente 2º ano	132.000,00	13.301,76	-	-

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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	258.800,00	18.387,32	-	-
META 2.1.10: Ofertar 10 cursos livres para trabalhadores da saúde para apropriação de ferramentas pedagógicas	130.000,00	-	-	-
META 2.1.11: Ofertar de 32 cursos de qualificação dos trabalhadores, gestores e controle social do Sistema Único de Saúde (cursos livres)	1.000.000,00	4.150,00	-	-
META 2.1.12: Ofertar 60 vagas de pós-graduação lato sensu na área da saúde pública (04 turmas)	1.270.500,00	66.635,27	-	-
META 2.1.15: Ofertar 8 cursos autoinstrucionais produzidos, incluindo a administração da plataforma Moodle, criação de identidade visual, diagramação, peças publicitárias e divulgação.	290.000,00	56.944,44	-	-
META 2.1.16: Formar 200 profissionais de nível médio das macrorregiões de saúde por meio de cursos de especialização técnica (pós-técnico)	90.000,00	-	-	-
META 2.1.17: Qualificar/formar trabalhadores de nível técnico de 7 municípios de fronteira internacional.	160.000,00	-	-	-
META 2.1.18: Qualificar 300 trabalhadores/profissionais de nível médio nas áreas de gestão, atenção e educação das macrorregiões de saúde	595.100,00	-	208.900,00	-
META 2.1.19: Formar 200 trabalhadores de nível médio como profissionais técnicos em municípios das macrorregiões de saúde	731.500,00	38.775,46	-	-

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
META 2.1.20: Qualificar 100 novos profissionais de saúde de nível médio no Estado de Mato Grosso do Sul	150.000,00	-	-	-
META 2.1.21: Modernizar a estrutura tecnológica ESP/ETSUS	130.000,00	3.150,00	-	-
OBJETIVO 2.2 : Promover a construção, aplicação e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do Sistema Único de Saúde	1.141.200,00	6.567,30	-	-
META 2.2.1: Produzir 8 edições da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul	60.000,00	-	-	-
META 2.2.2: Assegurar a participação de 16 servidores da ESP/MS em eventos pertinentes ao desenvolvimento profissional	40.000,00	2.016,80	-	-
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	541.200,00	4.550,50	-	-
OBJETIVO 2.3 : Qualificar a gestão de pessoas da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul	130.000,00	6.300,00	1.500.000,00	-
META 2.3.1: Qualificar 100% dos trabalhadores da Superintendência de Educação e Formação na Saúde (SEFS)	-	-	1.500.000,00	-

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
META 2.3.2: Realizar reuniões da Comissão de Integração Ensino-Serviço	-	-	-	-
META 2.3.3: Promover encontros para discussões e eventos voltados para a educação profissional	80.000,00	-	-	-
META 2.3.4: Ofertar 200 vagas para ações de desenvolvimento comportamental de times e gestores	50.000,00	6.300,00	-	-
OBJETIVO 2.4: Modernizar a Infraestrutura e Fomentar a Utilização de Novos Recursos Tecnológicos	26.821.500,00	2.261.612,60	-	107.366,00
META 2.4.1: Construir 10 painéis de indicadores de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul	2.000.000,00	-	-	-
META 2.4.2: Estruturar e modernizar o Parque Tecnológico de Saúde Digital	24.821.500,00	2.261.612,60	-	107.366,00
DIRETRIZ 3: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FORTE, RESOLUTIVA E DIGITAL	190.378.200,00	34.751.841,49	1.390.600,00	6.050,00
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.	11.624.000,00	3.100.000,00	830.800,00	-
META 3.1.1: Alcançar a proporção de 80% de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	30.000,00	-	-	-

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
META 3.1.2: Aumentar a proporção de consultas de puerpério entre o 3º e 5º dia pós-parto para 50% das puérperas e recém-nascidos	-	-	10.000,00	-
META 3.1.3: Promover a reformulação do programa Bem Nascer MS em 100% dos municípios do estado	600.000,00	-	10.800,00	-
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	-	-	200.000,00	-
META 3.1.5: Aumentar a porcentagem de partos vaginais para 40%.	-	-	10.000,00	-
META 3.1.6 : Reduzir os óbitos maternos em 12%	10.800.000,00	3.100.000,00	-	-
META 3.1.7: Reduzir em 15% a taxa de mortalidade infantil	30.000,00	-	600.000,00	-
META 3.1.8: Reduzir em 50% o percentual de gravidez na adolescência	64.000,00	-	-	-
META 3.1.9: Ampliar em 80% a rede estadual de bancos de leite humano	100.000,00	-	-	-
OBJETIVO 3.2: Ampliar o acesso e capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde com a implantação e implementação do Programa MS Resolve APS	174.316.000,00	31.348.641,49	307.000,00	6.050,00

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
META 3.2.1: Cofinanciar estratégias de Atenção Primária à Saúde, com indicadores de desempenho em 100% dos municípios	97.902.000,00	17.011.258,15	-	-
META 3.2.2: Aumentar 5% de cobertura populacional de Atenção Primária à Saúde	100.000,00	-	-	-
META 3.2.3: Alcançar 80% de cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde	64.000,00	2.750,00	-	-
META 3.2.4: Ampliar em 20% o quantitativo de atividades de escovação dental supervisionada nas escolas públicas de educação infantil nos 79 municípios	-	-	-	-
META 3.2.5: Reduzir em 20% o percentual de internações por condições sensíveis à APS	60.450.000,00	12.814.633,34	307.000,00	6.050,00
META 3.2.6: Ampliar em 50% o número de municípios com práticas integrativas e complementares à saúde implantadas	400.000,00	-	-	-
META 3.2.7: Implantar e implementar o Programa Resolve APS MS nos 79 municípios	7.900.000,00	-	-	-
META 3.2.8: Implantar e implementar o PlanificaSUS em 06 microrregiões de saúde	7.500.000,00	1.520.000,00	-	-
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.	4.339.400,00	296.300,00	30.000,00	-

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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	6.500,00	-	-
META 3.3.2: Implantar e implementar o programa Acolhe MS em 06 microrregiões de saúde	-	-	30.000,00	-
META 3.3.3: Alcançar 100% do cadastro individual do eSUS-APS com ficha completa, contendo os dados de equidade em saúde	4.200.000,00	289.800,00	-	-
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	79.400,00	-	-	-
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 +	57.200,00	6.900,00	-	-
META 3.4.1 Implantar e implementar o Programa MS Viver + em 02 microrregiões de saúde	50.000,00	-	-	-
META 3.4.2: Instituir a Política estadual de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa	7.200,00	6.900,00	-	-
OBJETIVO 3.5 : Fomentar a cultura da Segurança do Paciente na Rede de Atenção à Saúde	41.600,00	-	30.000,00	-
META 3.5.1: Implantar Núcleo de Segurança do Paciente em 30% dos municípios do estado	41.600,00	-	-	-

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
META 3.5.2: Ampliar em 20% o total de notificações de eventos adversos com a cultura da segurança do paciente institucionalizada	-	-	30.000,00	-
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	-	-	127.800,00	-
META 3.6.1: Aumentar em 70% a Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos	-	-	37.800,00	-
META 3.6.2: Aumentar em 100% a Razão de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	-	-	-	-
META 3.6.3: Reduzir em 15% a taxa de mortalidade por neoplasia maligna de mama por 100 mil habitantes do sexo feminino	-	-	-	-
META 3.6.4: Reduzir em 20% a taxa de mortalidade por neoplasia maligna de colo de útero por 100 mil habitantes do sexo feminino	-	-	-	-
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	-	-	30.000,00	-
META 3.6.7: Ampliar em 40% o percentual de atendimentos individuais para pessoas do sexo masculino de 20 a 59 anos.	-	-	30.000,00	-

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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	-	-	35.000,00	-
META 3.7.1: Ampliar em 15% o número de municípios com construção de Polos da Academia da Saúde	-	-	10.000,00	-
META 3.7.2: Ampliar em 100% da cobertura do Programa Saúde na Escola (PSE).	-	-	25.000,00	-
OBJETIVO 3.8 : Promover a criação da Rede de Atenção Integral às Vítimas de Violência para o cuidado integral e humanizado.	-	-	30.000,00	-
META 3.8.1: Ampliar o número de núcleos de prevenção da violência e promoção da cultura da paz para cada macrorregião de saúde	-	-	5.000,00	-
META 3.8.2: Ampliar o número de serviços de referência ao atendimento das vítimas de violência para cada macrorregião de saúde	-	-	25.000,00	-
DIRETRIZ 4: REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE	1.574.849.500,00	417.523.124,50	304.380.500,00	99.448.051,04
OBJETIVO 4.1 : Reestruturação das Unidades de Saúde do estado de Mato Grosso do Sul	46.615.000,00	5.446.668,77	88.967.000,00	8.749.913,76

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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.	46.615.000,00	5.446.668,77	88.967.000,00	8.749.913,76
OBJETIVO 4.2 : Ampliar e qualificar o acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital	605.000,00	4.489,40	650.000,00	126.600,00
META 4.2.1: Ampliar serviços de telessaúde para 79 municípios, por meio de oferta de teleconsultoria e teleinterconsulta	385.000,00	1.814,40	500.000,00	125.000,00
META 4.2.2: Ampliar a oferta de serviço de Telediagnóstico em eletrocardiograma para os 79 municípios	-	1.475,00	50.000,00	1.600,00
META 4.2.3: Ampliar a oferta de serviço de telediagnóstico em dermatologia para os 79 municípios	110.000,00	1.200,00	-	-
META 4.2.4: Ampliar sistemas de telediagnóstico de novas especialidades para os 79 municípios, expandindo o apoio ao diagnóstico nas regiões	-	-	100.000,00	-
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	50.000,00	-	-	-
META 4.2.6: Disponibilizar ofertas de telessaúde para aldeias indígenas dos municípios de Anastácio e Miranda	60.000,00	-	-	-
OBJETIVO 4.3: Qualificar os serviços ofertados pelos hospitais no estado de Mato Grosso do Sul de maneira regionalizada	864.904.100,00	244.622.460,45	95.454.200,00	59.422.120,39

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
META 4.3.2: Reconhecer 03 hospitais Regionais com certificado de qualidade	-	-	-	-
META 4.3.3: Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	824.904.100,00	230.261.315,79	94.998.800,00	58.134.826,66
META 4.3.4: Manter o apoio técnico e financeiro às unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	40.000.000,00	14.361.144,66	455.400,00	1.287.293,73
OBJETIVO 4.4: Promover o reconhecimento do Hemosul como referência na gestão do sangue e serviços de Hemoterapia	3.250.000,00	-	15.100.000,00	6.038.163,92
META 4.4.1: Atender 95% da demanda de hemocomponentes, assistência hemoterápica e hematológica à população	-	-	13.100.000,00	5.359.596,77
META 4.4.2: Ampliar para 85% o índice de doações espontâneas	3.250.000,00	-	1.000.000,00	-
META 4.4.3: Atingir 95% de satisfação dos clientes externos quanto aos serviços prestados	-	-	1.000.000,00	678.567,15
OBJETIVO 4.5: Fortalecer as ações de saúde bucal com foco nos temas prioritários da política nacional	6.581.000,00	1.482.800,00	75.000,00	-
META 4.5.1 Implantar 8 serviços especializados em saúde bucal	4.202.000,00	-	-	-

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
META 4.5.2 Reestruturar os serviços de saúde bucal nos 79 municípios	1.124.000,00	1.482.800,00	-	-
META 4.5.3 Implantar a linha de cuidado do câncer bucal nas 4 macrorregiões de saúde	5.000,00	-	75.000,00	-
META 4.5.4 Reduzir de 12,80% para 8,34% o percentual de exodontias.	1.250.000,00	-	-	-
OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	61.155.400,00	7.254.229,60	8.500.000,00	-
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	4.800.000,00	-	-	-
META 4.6.2 Coordenar a organização de 04 linhas de cuidado prioritárias para atenção às pessoas com doenças crônicas.	12.640.000,00	3.223.117,20	-	-
META 4.6.3: Implantar 4 POLICLÍNICAS MS com serviços de imagens sob gestão pública estadual	850.000,00	-	8.500.000,00	-
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.	14.702.000,00	2.023.112,40	-	-
META 4.6.5 Implantar duas estratégias de reinserção social e protagonismo de usuários da Rede de Atenção Psicossocial	10.000,00	-	-	-

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
META 4.6.6 Estruturar a Rede de Cuidado a Pessoas com Deficiência (RCPD) nas 04 macrorregiões de saúde	27.838.400,00	2.008.000,00	-	-
META 4.6.7 Ampliar a adesão ao Programa de Controle do Tabagismo em 20 municípios	70.000,00	-	-	-
META 4.6.8 Implantar 02 serviços de Cuidados Paliativos em unidades hospitalares, desenvolvendo a cultura do cuidado paliativo	245.000,00	-	-	-
OBJETIVO 4.7: Consolidar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) nas regiões de saúde.	41.100.000,00	10.024.596,20	-	-
META 4.7.1 Assegurar o resgate das vítimas de urgência e emergência nas 04 macrorregiões de saúde	4.200.000,00	349.450,00	-	-
META 4.7.2 Manter o cofinanciamento dos serviços de urgência e emergência nas 04 macrorregiões de saúde	36.900.000,00	9.675.146,20	-	-
OBJETIVO 4.8: Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde.	24.740.000,00	2.585.830,17	9.680.000,00	4.892.329,78
META 4.8.1 Viabilizar 100% do fornecimento dos medicamentos/insumos estratégicos, básicos e especializados conforme normas vigentes de aquisição estadual	14.850.000,00	1.889.966,97	9.680.000,00	4.892.329,78
META 4.8.2 Implantar a Gestão da Qualidade da Assistência Farmacêutica com implementação do sistema digital	370.000,00	695.863,20	-	-

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
META 4.8.3 Atender os 79 municípios do estado com repasse mensal de recursos financeiros pactuados referente ao componente de farmácia básica	9.510.000,00	-	-	-
META 4.8.4 Assegurar que 100% do recebimento, armazenamento e entrega de medicamentos, insumos e materiais médico hospitalares ocorram de acordo com a legislação vigente e garantir um controle de estoque fidedigno.	10.000,00	-	-	-
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	76.090.000,00	18.692.424,28	-	1.950,00
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	38.175,13	-	-
META 4.9.2: Apoiar tecnicamente as 11 microrregiões de saúde para implantação da política estadual de regionalização da saúde.	10.020.000,00	8.550,00	-	1.950,00
META 4.9.3: Aperfeiçoar a gestão da Regulação Estadual, coordenando a operacionalização dos Complexos Reguladores nas 04 macrorregiões de saúde	24.020.000,00	4.228.710,83	-	-
META 4.9.4: Reduzir as filas de exames de diagnóstico e cirurgias eletivas	40.000.000,00	14.416.988,32	-	-
OBJETIVO 4.10: Aumentar a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde otimizando os recursos disponíveis	9.809.000,00	551.636,93	23.560.000,00	5.917.463,27
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%	2.650.000,00	-	-	-

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
META 4.10.2: Assegurar que 100% das ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado sejam realizadas	805.000,00	240.000,00	6.360.000,00	1.541.002,74
META 4.10.3: Assegurar o atendimento de 100% das solicitações de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados	6.354.000,00	311.636,93	17.200.000,00	4.376.460,53
OBJETIVO 4.11: Fortalecer o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul na Rede estadual hospitalar	440.000.000,00	126.857.988,70	62.394.300,00	14.299.509,92
META 4.11.1: Elevar para 73% a taxa de satisfação da sociedade em relação a oferta de serviços realizados no HRMS	440.000.000,00	126.857.988,70	62.294.300,00	14.299.509,92
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	-
DIRETRIZ 5: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE FORTE NA GESTÃO DO SUS E NA GOVERNANÇA PÚBLICA	476.746.500,00	98.575.683,63	18.738.000,00	1.547.188,29
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	666.800,00	29.085,62	430.000,00	24.175,00
META 5.1.1: Cumprir 100% da programação de atividades de auditoria, controle e avaliação.	655.800,00	29.085,62	394.800,00	24.175,00
META 5.1.2: Redução do % de rejeição (glosas e correções) da produção ambulatorial apresentada.	5.500,00	-	-	-

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
META 5.1.3: Redução do % de rejeição (glosas e correções) da produção hospitalar apresentada.	5.500,00	-	-	-
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	-	-	35.200,00	-
OBJETIVO 5.2 : Fortalecer o Planejamento e Orçamento do SUS	120.000,00	22.684,68	-	-
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	-	-	-	-
META 5.2.2: Elaborar os instrumentos de gestão no âmbito estadual - Plano Plurianual (PPA) e Lei Orçamentária Anual (LOA) de forma que contemplem as necessidades de saúde regionais, integrando os instrumentos de planejamento do SUS e de planejamento físico orçamentário	-	-	-	-
META 5.2.3: Apoiar tecnicamente 100% dos municípios para a elaboração e o monitoramento dos Instrumentos de Planejamento no sistema DigiSUS	120.000,00	22.684,68	-	-
OBJETIVO 5.3 : Promover a participação e Controle Social na Política Pública de Saúde	1.000.000,00	77.974,72	-	-
META 5.3.1: Realizar formação de Conselheiros de Saúde Estaduais e Municipais em parceria com a Escola de Saúde Pública e órgãos afins	80.000,00	-	-	-
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.	200.000,00	7.750,00	-	-

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
META 5.3.4: Assegurar 100% do funcionamento do Conselho Estadual de Saúde nas ações de Controle Social	400.000,00	40.724,72	-	-
META 5.3.5: Apoiar 100% da realização das Conferências Municipais de Saúde	20.000,00	5.125,00	-	-
META 5.3.6: Realizar 100% das Conferências Temáticas e Plenárias em Saúde e demais ações pertinentes	250.000,00	24.375,00	-	-
META 5.3.7: Apoiar os Conselhos Municipais de Saúde de pequeno porte atendendo ao Programa de Inclusão Digital conforme critérios e levantamentos	50.000,00	-	-	-
OBJETIVO 5.4 : Fortalecer a Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão	20.000,00	8.612,50	108.000,00	10.383,39
META 5.4.1: Alcançar 100% de municípios com ouvidoria em saúde	20.000,00	8.612,50	108.000,00	10.383,39
OBJETIVO 5.5 : Fortalecer a gestão e a governança do SUS	474.939.700,00	98.437.326,11	18.200.000,00	1.512.629,90
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)	103.600,00	-	-	-
META 5.5.2: Assegurar 100% do cumprimento das demandas judiciais	38.400.000,00	5.790.027,54	-	-

DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS PES 2024-2027	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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	293.236.200,00	77.070.679,33	18.200.000,00	1.512.629,90
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	143.199.900,00	15.576.619,24	-	-
TOTAL	2.319.941.500,00	559.494.812,45	337.058.500,00	102.758.739,65

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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), Poliometilite (3ª dose) e para crianças de um ano de idade, Tríplice Viral (1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas	95%	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6006	95%	1	IMUNIZAÇÃO - Implementar ações de competência da Coordenadoria Estadual de Imunizações para melhoria das coberturas vacinais.	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), Poliometilite (3ª dose) e para crianças de um ano de idade, Tríplice Viral (1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas	95%	2200 - Saúde Única Sustentáv el			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				
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), Poliometilite (3ª dose) e para crianças de um ano de idade, Tríplice Viral (1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas	95%	2200 - Saúde Única Sustentáv el			3	IMUNIZAÇÃO - Pagamento de incentivo financeiro aos municípios para ações e campanhas de imunização.	Estadual				
TOTAL META		META 1.1.1									2.310.000,00	945.000,00	650.000,00	40.225,00

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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	100%	4	CVIST - Qualificar as equipes técnicas dos municípios para identificar os determinantes das doenças e agravos à saúde da população trabalhadora.	Estadual				
TOTAL META		META 1.1.2									-	-	29.200,00	2.550,00
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 1.1.3: 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	90%	5	CESP - Execução das ações de Vigilância em Saúde voltadas ao aprimoramento das informações dos registros de Doenças de Notificação Compulsória Imediatas (DNCI) e resposta rápida frente às emergências em Saúde Pública.	Estadual				
TOTAL META		META 1.1.3									-	-	53.000,00	10.050,00
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	90%	6	CVE - VIG ÓB.MAT - Realização de ações de apoio na Vigilância do Óbito Materno, Fetal, Infantil e de Mulheres em Idade Fértil no 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 1.1.4: 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			7	CESP - Implementação das ações de vigilância do óbito para o aprimoramento das informações de estatísticas vitais e mortalidade no Estado, com o objetivo de fornecer subsídios para a tomada de decisão e planejamento com base no perfil da população.	Estadual				
TOTAL META		META 1.1.4									-	-	97.000,00	80.030,00

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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	75%	8	CESP - Execução das ações de Vigilância de Doenças Respiratórias com os 79 municípios, incluindo monitoramento das síndromes gripais (SG) e síndromes respiratórias agudas graves (SRAG).	Estadual				
TOTAL META		META 1.1.5									-	-	-	-
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	13,5	9	CVSAT - Desenvolvimento de ações do Plano Estadual de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos nos municípios prioritários.	Estadual				
TOTAL META		META 1.1.6									-	-	25.200,00	-
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 1.1.7: Monitorar as notificações de acidentes com animais peçonhentos com notificação compulsória no Sistema Nacional de Notificação de Agravos (SINAN).	Taxa de notificações por intoxicações por acidentes com animais peçonhentos	222,18	2200 - Saúde Única Sustentável	6006	223	10	CVSAT - Desenvolvimento de ações de manejo e controle de populações de animais peçonhentos nos municípios prioritários	Estadual				
TOTAL META		META 1.1.7									-	-	8.000,00	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGMA PPA	AÇÃO PPA	ANUALIZAÇÃO O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 1.1.8: Aprimorar a sensibilidade das notificações de casos de intoxicações por medicamentos com notificação compulsória no Sistema Nacional de Notificação de Agravos (SINAN).	Taxa de notificações por intoxicações por medicamentos	70,2	2200 - Saúde Única Sustentável	6006	71	11	CVSAT - Implementação de ações de educação em saúde para prevenção de intoxicações por medicamentos.	Estadual				
TOTAL META		META 1.1.8									-	-	26.200,00	1.500,00
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	92%	12	CVSAT- 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									-	-	24.000,00	-
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			13	CVE- Implementação das ações de Vigilância Epidemiológica para redução dos riscos, doenças e agravos por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em 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			14	CVE/DANT- Execução das ações de Vigilância de DANT previstas nos Projetos de Promoção à Cultura da Paz e de Prevenção da Violência (Suicídio, Vida no Trânsito, combate ao Feminicídio entre outros). Viabilizar a qualificação da vigilância das violências interpessoais e autoprovocadas. Realizar ações de prevenção e promoção voltadas à segurança viária e mobilidade sustentável implantadas e implementadas.	Estadual				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 Sustentáv el	6006	100%	15	CESP - Implementação das ações de Vigilância em Saúde para mitigação de possíveis emergências em Saúde Pública com o objetivo de redução dos riscos, doenças e agravos por meio das ações de promoção, prevenção e proteção 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 Sustentáv el			16	SVS - Implementação das ações de Vigilância em Saúde para operacionalização e manutenção das ações das coordenadorias.	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 Sustentáv el			17	CVSAT - Operacionalização das ações de Vigilância em Saúde Ambiental e Toxicológica	Estadual				
TOTAL META		META 1.1.10									250.000,00	538.920,00	2.224.600,00	440.560,56
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 Sustentáv el	6006	169	18	CVE/IST - Realização de ações de vigilância e controle das IST no Estado. 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 da APS nas consultas de Pré-Natal de 100% das gestantes, para realização de tratamento oportuno, evitando a transmissão vertical e a Sífilis congênita.	Estadual			245.000,00	-
TOTAL META		META 1.2.1												

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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	80%	19	CVE/IST - 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									-	-	640.000,00	-
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 1.2.3: 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	65%	20	CVE/TB- Realização de atividades de aprimoramento no diagnóstico precoce e tratamento oportuno da tuberculose.	Estadual				
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		65%	21	CVE/TB- Realização das atividades estratégicas para diagnóstico precoce e tratamento oportuno da tuberculose. Contrato de comodato de máquinas de TRM para diagnóstico de Tuberculose.	Estadual				
TOTAL META		META 1.2.3									-	-	47.300,00	-
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 1.2.4: 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	75%	22	CVE/HANS- Realização das atividades estratégicas para diagnóstico precoce e tratamento oportuno da hanseníase.	Estadual				
TOTAL META		META 1.2.4									-	-	27.700,00	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 Sustentáv el	6006	1	23	SAÚDE ÚNICA: Fortalecimento de atividades multissetoriais e multidisciplinares por meio de ações integradas para promover a saúde de humanos, animais e o meio ambiente. Essas atividades abrangem planejamento estratégico, preparação e resposta a emergências, vigilância e notificação integrada de doenças e boas práticas para promover ações colaborativas baseadas em evidências.	Estadual				
TOTAL META		META 1.2.5									22.000,00	-	285.000,00	107.910,00
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 Sustentáv el	6007	67%	24	VISA: Inspeção em serviços de saúde de responsabilidade da visa Estadual e apoio às Visas municipais descentralizadas em inspeções sanitárias com repasse financeiro e contratação de empresa para desenvolvimento de software de gestão sanitária + manutenção do sistema informatizado.	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 Sustentáv el			25	VISA: Inspeção em serviços de hemodiálise; sangue; banco de leite humano; hospitais com leito de UTI; serviços de radioterapia; serviços de quimioterapia; fertilização assistida; transplantes e internações psiquiátricas.	Estadual				
TOTAL META		META 1.3.1									500.000,00	-	841.000,00	609.119,76
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 Sustentáv el	6007	90%	26	VISA: Monitoramento de resíduos de antimicrobianos em alimentos de origem animal e implementar os programas estaduais de monitoramento já implantados em MS - (PEMQSA, PRO-iodo; ETC).	Estadual				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
TOTAL META		META 1.3.2									-	-	11.000,00	-
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	50%	27	CVIST - Fortalecimento da área de saúde do trabalhador, para subsidiar a capacidade de diagnóstico da Renast para o desenvolvimento das ações em saúde do trabalhador de forma descentralizada e regionalizada.	Estadual				
TOTAL META		META 1.4.1									-	-	97.900,00	10.050,00
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	90%	28	CVIST - Fortalecimento da capacidade técnica das vigilâncias, das redes de atenção à saúde e da população dos municípios para a sensibilização sobre os riscos à saúde que causam doenças e agravos provenientes das condições em que o trabalho é realizado.	Estadual				
TOTAL META		META 1.4.2									-	-	67.500,00	2.750,00
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 1.4.3: 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	100%	29	CVIST: Ampliação da capacidade técnica da RENAST	Estadual				
TOTAL META		META 1.4.3									500.000,00	-	765.900,00	77.280,00
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	10%	30	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, Aquidauana, Jardim, Paranaíba, Três Lagoas, Dourados, Coxim e Corumbá e apoio na realização dos exames de Vigilância em Saúde nos Laboratórios de Fronteira em Ponta Porã e Corumbá.	Estadual				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
TOTAL META		META 1.5.1									-	-	13.000,00	-
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 Sustentáv el	6006	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 Sustentáv el			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									-	-	500.000,00	8.886,26
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 Sustentáv el	6006	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				
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 Sustentáv el			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 Sustentáv el			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				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 Sustentáv el	6006 // 6007		36	LACEN - Realização de exames referentes a Biologia Médica solicitados ao LACEN.	Estadual				
TOTAL META		META 1.5.3									50.000,00	10.900,00	3.387.000,00	143.497,74
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 Sustentáv el	6006	10%	37	CVE/ENDÊMICAS- Apoio na vigilância das doenças endêmicas aos 79 municípios com realização de visitas técnicas, capacitações e treinamentos para profissionais de vigilância, NRS, APS, laboratórios entre outros, adequação dos planos de contingência, realização de oficinas e simpósio sobre fluxos de notificações, coletas e manejo clínico das doenças endêmicas (Arboviroses, malária e doença de chagas). Incentivo financeiro para os municípios para ações de prevenção controle das arboviroses e manejo de pacientes.	Estadual				
TOTAL META		META 1.6.1									4.000.000,00	-	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 Sustentáv el	6006	85%	38	VETORES: Implementação de ações no controle de Vetores das Leishmanioses, Chagas, Dengue, Chikungunya e Zika no 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 Sustentáv el			39	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 Sustentáv el			40	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				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 Sustentáv el			41	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 Sustentáv el			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 34 municípios da Macrorregião de Saúde de Campo Grande.	Campo Grande				
TOTAL META		META 1.6.2									36.174.000,00	4.589.069,98	650.000,00	115.675,00
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 1.6.3: 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 Sustentáv el	6006	50%	43	CVE/ZOON - Implementar ações de diagnóstico precoce em humanos para tratamento oportuno e controle ambiental das leishmanioses.	Estadual				
TOTAL META		META 1.6.3												
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 Sustentáv el	6006	10%	44	CVE/ZOON - Fortalecimento da vigilância das zoonoses e ações voltadas a utilização racional dos imunobiológicos. Pagamento de incentivo financeiro para campanha de vacinação antirrábica em cães e gatos.	Estadual				
TOTAL META		META 1.6.4												

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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	Número de vagas de residência multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados para R1 e R2 ofertadas.	112	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6002	28	45	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residencia multiprofissional em cuidados continuados Integrados R1 e R2	Campo Grande				
TOTAL META		META 2.1.1									245.000,00	32.323,21	-	-
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 2.1.2: 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 Sustentáv el	6002	12	46	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residencia em Enfermagem Obstétrica R1 e R2	Campo Grande				
TOTAL META		META 2.1.2									129.400,00	6.176,73	-	-
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 2.1.3: Ofertar 56 vagas de residência multiprofissional em reabilitação física para Residente 1º e 2º ano	Número de vagas anuais de residência multiprofissional em reabilitação física para R1 e R2	56	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6002	14	47	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residencia multiprofissional em Reabilitação Física R1 e R2	Campo Grande				
TOTAL META		META 2.1.3									214.000,00	6.100,25	-	-
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 2.1.4: Ofertar 48 vagas de residência multiprofissional em saúde da família (saúde indígena) para Residente 1º e 2º ano	Número de vagas anuais de residência multiprofissional em saúde da família (saúde indígena) para R1 e R2 ofertadas	48	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6002	14	48	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO -Realização de residencia multiprofissional em saúde da família (saúde indígena) R1 e R2	Campo Grande				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGMA PPA	AÇÃO PPA	ANUALIZAÇÃO O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
TOTAL META		META 2.1.4									250.000,00	36.805,89	-	-
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 2.1.5: 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	36	49	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residencia multiprofissional em paciente crítico R1 e R2	Campo Grande				
TOTAL META		META 2.1.5									214.000,00	-	-	-
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 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	4	50	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residencia Em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilo facial R1 e R2	Campo Grande				
TOTAL META		META 2.1.6									53.300,00	-	-	-
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 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 oftalmoloigia para R1, R2, R3 ofertadas	36	2200 - Saúde Única Sustentável	6002	9	51	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residencia médica em Oftalmologia R1, R2 e R3	Campo Grande				
TOTAL META		META 2.1.7									25.000,00	3.042,62	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 2.1.8: 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 Sustentáv el	6002	8	52	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residencia médica em Clínica médica R1 e R2	Campo Grande				
TOTAL META		META 2.1.8									132.000,00	13.301,76	-	-
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 2.1.9: 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 Sustentáv el	6002	5	53	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realização de residencia médica em medicina geral da família e da comunidade R1 eR2	Campo Grande				
TOTAL META		META 2.1.9									258.800,00	18.387,32	-	-
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 2.1.10: Ofertar 10 cursos livres para trabalhadores da saúde para apropriação de ferramentas pedagógicas	Número de cursos livres realizados	10	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6002	2	54	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Qualificação de trabalhadores da área da saúde para apropriação de ferramentas pedagógicas	Campo Grande				
TOTAL META		META 2.1.10									130.000,00	-	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 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 Sustentáv el	6002	8	55	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Promover a qualificação dos trabalhadores, gestores e controle social do Sistema Único de Saúde (cursos livres)	Estadual				
TOTAL META		META 2.1.11									1.000.000,00	4.150,00	-	-
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 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 Sustentáv el	6002	20	56	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Ofertar curso de pós-graduação lato sensu na área da saúde pública	Estadual				
TOTAL META		META 2.1.12									1.270.500,00	66.635,27	-	-
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 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 Sustentáv el	6002	3	57	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Implementação do uso das tecnologias de informação e comunicação (plataforma EaD, educação em saúde, mídias sociais, peças publicitárias, etc)	Estadual				
TOTAL META		META 2.1.15									290.000,00	56.944,44	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 2.1.16: 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	30	58	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									90.000,00	-	-	-
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 2.1.17: 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	7	59	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									160.000,00	-	-	-
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 2.1.18: 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			60	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de oficinas de educação permanente em saúde, com enfoque nas Doenças Crônicas 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: Desenvolve mto 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 2.1.18: 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			61	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 duas turma com até 30 alunos cada . (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde) .	Estadual				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 2.1.18: 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	370	62	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 10 turmas presenciais e 250 alunos EAD. (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 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			63	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de cursos de Qualificação em Planejamento Reprodutivo para equipes de saúde nas regiões de saúde de Mato Grosso do Sul para 1 turma com 40 alunos. (Ação transversal com a Superintendência de Atenção Primária 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 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			64	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de cursos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação para equipes de saúde nas regiões de saúde de Mato Grosso do Sul para 10 turmas presenciais e 250 alunos EAD	Estadual				
TOTAL META		META 2.1.18									595.100,00	-	208.900,00	-
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 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	102	65	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de formação de Técnicos em Enfermagem em Mato Grosso do Sul para 03 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 disseminação do conhecimento, voltados as necessidades do Sistema Único de Mato Grosso 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			66	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de formação de Técnico de Órteses e Próteses em Mato Grosso do Sul para 01 turma com até 12 alunos (Ação transversal com a Superintendência de Atenção à Saúde).	Estadual				
TOTAL META		META 2.1.19									731.500,00	38.775,46	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 2.1.20: 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 Sustentáv el	6002	35	67	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de formação dos Técnicos em Saúde Bucal em Mato Grosso do Sul para 01 turma com até 35 alunos.	Estadual				
TOTAL META		META 2.1.20									150.000,00	-	-	-
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 2.1.21: Modernizar a estrutura tecnológica ESP/ETSUS	Modernizar a estrutura tecnológica ESP/ETSUS	18	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6002	2	68	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização de aquisição dos materiais e serviços para utilização da equipe técnica e auxílio nas atividades desenvolvidas nos cursos ofertados	Estadual				
TOTAL META		META 2.1.21									130.000,00	3.150,00	-	-
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 Sustentáv el	6002	2	69	PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE - Realização da publicação de 2 edições da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul	Estadual				
TOTAL META		META 2.2.1									60.000,00	-	-	-
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 Sustentáv el	6002	4	70	PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE - Estímulo da participação dos técnicos em eventos científicos	Estadual				
TOTAL META		META 2.2.2									40.000,00	2.016,80	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 Sustentáv el	6002	1	71	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: Desenvolve mto 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 Sustentáv el	6002	6	72	PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE - Realização de um projeto de pesquisa e um de extensão no âmbito da SES	Estadual				
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 Sustentáv el			73	EDUCAÇÃO EM SAÚDE - Apoiar a Comissão Própria de Avaliação, instituída pela Resolução N. 84/SES/MS	Estadual				
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 Sustentáv el			74	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				
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 Sustentáv el			75	FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Implementação de projetos para apoio e ampliação de vagas dos programas de formação dos profissionais especialistas nas áreas de saúde junto às universidades públicas	Estadual				
TOTAL META		META 2.2.4									541.200,00	4.550,50	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 Sustentáv el	6002	100%	76	VALORIZAGTES-SUS - Fortalecer a capacidade de gestão do estado nas áreas de gestão do trabalho e gestão da educação na saúde com a implementação das ações do plano de trabalho que viabilizaram os recursos das Portarias Ministeriais que instituíram o Programa VALORIZAGTES. PT GM/MS Nº 2.168/23 e PT GAB/SGTES Nº 21 de dezembro de 2023	Estadual				
TOTAL META		META 2.3.1									-	-	1.500.000,00	-
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 2.3.2: Realizar reuniões da Comissão de Integração Ensino-Serviço	Número de reuniões da CIES realizadas	12	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6002	12	77	VALORIZAGTES-SUS - Realizar reuniões da Comissão de Integração Ensino-Serviço	Estadual				
TOTAL META		META 2.3.2									-	-	-	-
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 Sustentáv el	6002	100	78	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE - Realização da Semana do Técnico em Enfermagem para profissionais de nível médio em Mato Grosso do Sul	Estadual				
TOTAL META		META 2.3.3									80.000,00	-	-	-
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 Sustentáv el	6002	50	79	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									50.000,00	6.300,00	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 Sustentáv el	6009	3	80	CTEC - Disponibilização de novos dados e informações por meio de painéis de indicadores para subsidiar a tomada de decisão. Aumentar a transparência das ações da Secretaria de Estado de Saúde, ampliando as possibilidades de monitoramento e avaliação.	Estadual				
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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		2200 - Saúde Única Sustentáv el			81	CTEC - Inclusão de 05 (cinco) novos indicadores no painel do Perfil Municipal de Saúde / Sanitário contendo informações demográficas, sócio econômicas, saúde e sanitária com tecnologia e serviços de geofenciamento.	Estadual				
TOTAL META		META 2.4.1									2.000.000,00	-	-	-
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 Sustentáv el	6009	1	82	CTEC - Aquisição de novos equipamentos, licenciamento de software, contratação de serviços e adequação de infraestrutura computacional para a SSD e demais áreas da SES/MS	Estadual				
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 Sustentáv el			83	CTEC - Aquisição, licenciamento e/ou contratação de Sistemas, softwares e plataformas de desenvolvimento/criação de sistemas de informação, transformação e carga de dados, elaboração de conteúdo analítico e Inteligência de negócio, Segurança da informação, mentoria, suporte técnica em TI	Estadual				
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 Sustentáv el			84	CTEC - Contratação de serviços Técnicos em Tecnologia da Informação voltados para suporte ao usuário, helpdesk, implantação de softwares, configuração de ambientes de segurança e computacional, desenvolvimento de projetos lógicos em sistemas de informação	Estadual				
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 Sustentáv el			85	SAÚDE DIGITAL - Organização e manutenção da superintendência de Saúde Digital e suas coordenações com instalações, e custeio das despesas para o desenvolvimento de atividades, soluções e serviços ofertados.	Estadual				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 2: Desenvolve mto 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 Sustentáv el			86	SAÚDE DIGITAL - Apoio institucional aos municípios e à própria Secretaria de Estado de Saúde, para o desenvolvimento das ações do Programa SUS Digital, por meio de suporte técnico e operacional, a fim de que a transformação em saúde digital seja consolidada em Mato Grosso do Sul.	Estadual				
TOTAL META		META 2.4.2									24.821.500,00	2.261.612,60	-	107.366,00
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 3.1.1: Alcançar a proporção de 80% de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	80%	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6005	65%	87	BEM NASCER - Capacitar sobre estratificação de risco gestacional, territorialização, busca ativa, consulta intercalada entre médico e enfermeiro na atenção à gestante na Atenção Primária à Saúde.	Estadual				
TOTAL META		META 3.1.1									30.000,00	-	-	-
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 3.1.2: Aumentar a proporção de consultas de puerpério entre o 3º e 5º dia pós-parto para 50% das puérperas e recém-nascidos	Percentual de consultas puerperais realizadas até o 5º dia pós-parto	50%	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6005	15%	88	BEM NASCER - Divulgar o Painel Digital da APS e os indicadores para linha materna e infantil, especificamente no período puerperal.	Estadual				
TOTAL META		META 3.1.2									-	-	10.000,00	-
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 Sustentáv el	6005	50	89	BEM NASCER - Apoiar na organização dos Pontos de Atenção Secundária Ambulatorial e Hospitalar para linha de cuidado materno infantil de maneira integrada e em rede.	Estadual				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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			90	BEM NASCER - Apoiar o financiamento de ações e serviços implantados/implementados na Rede Cegonha do Estado	Estadual				
TOTAL META		META 3.1.3									600.000,00	-	10.800,00	-
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	60	91	SAÚDE DA MULHER - Qualificar o serviço de saúde sexual e saúde reprodutiva para a ampliação da realização e oferta de inserção de Dispositivo Intrauterino – DIU na APS, capacitando e assessorando 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			92	SAÚDE DA MULHER - Qualificar e atualizar os profissionais dos 79 municípios em: Saúde sexual e Saúde reprodutiva, Doenças ginecológicas, Climatério e menopausa.	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			93	SAÚDE DA MULHER - Monitorar, avaliar e dar 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 e conhecer serviços de referência nacional em saúde da mulher para qualificação do processo de trabalho nesta área em âmbito estadual.	Estadual				
TOTAL META		META 3.1.4									-	-	200.000,00	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 3.1.5: Aumentar a porcentagem de partos vaginais para 40%.	Percentual de partos vaginais	40%	2200 - Saúde Única Sustentável	6005	33%	94	BEM NASCER - Divulgar e capacitar profissionais da saúde sobre Boas Práticas de Parto e Nascimento	Estadual				
TOTAL META		META 3.1.5									-	-	10.000,00	-
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	65	95	BEM NASCER - Assegurar o diagnóstico precoce de doenças na gestação (Programa Bem Nascer na Proteção à Gestante) aos 79 municípios	Campo Grande				
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			96	BEM NASCER - Fomentar espaços de discussão e troca de experiência do Atendimento Especializado aos Municípios no enfrentamento da Mortalidade Materna	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			97	BEM NASCER - Cofinanciamento para os Centros de Referência de Saúde da Mulher e Criança para atendimento dos 34 municípios da macrorregião de Campo Grande	Campo Grande				
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			98	BEM NASCER - Cofinanciamento para os Centros de Referência de Saúde da Mulher e Criança para atendimento dos 33 municípios da macrorregião de Dourados	Dourados				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 Sustentáv el			99	BEM NASCER - Cofinanciamento para os Centros de Referência de Saúde da Mulher e Criança para atendimento dos 10 municípios da macrorregião de Três Lagoas	Três Lagoas				
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 Sustentáv el			100	BEM NASCER - Cofinanciamento para os Centros de Referência de Saúde da Mulher e Criança para atendimento dos 2 municípios da macrorregião de Corumbá	Corumbá				
TOTAL META		META 3.1.6									10.800.000,00	3.100.000,00	-	-
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	2210 - Programa Municipalis mo Ativo	6154	10,62	101	PRIMEIRA INFÂNCIA - Realizar curso de qualificação profissional, presencial aos profissionais da saúde por macrorregiões/regiões de saúde	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	2210 - Programa Municipalis mo Ativo			102	PRIMEIRA INFÂNCIA - Participação em encontros nacionais, congressos e afins	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	2210 - Programa Municipalis mo Ativo			103	PRIMEIRA INFÂNCIA - Implantar o serviço de monitoramento neurológico em leitos de UTI Neonatal em parceria com o Telessaúde	Estadual				
TOTAL META		META 3.1.7									30.000,00	-	600.000,00	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 3.1.8: Reduzir em 50% o percentual de gravidez na adolescência	Percentual de gravidez na adolescência	7%	2200 - Saúde Única Sustentável	6005	5%	104	ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE - Coordenar as ações da área técnica estadual de atenção à saúde do adolescente para a promoção da saúde, prevenção de agravos e ampliação do acesso de adolescentes aos serviços ofertados pelas redes de saúde.	Estadual				
TOTAL META		META 3.1.8									64.000,00	-	-	-
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	2210 - Programa Municipalismo Ativo	6154	7	105	PRIMEIRA INFÂNCIA - Apoio na estruturação da Rede Estadual de Bancos de Leite Humano e aumento do percentual de criança em aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida	Estadual				
TOTAL META		META 3.1.9									100.000,00	-	-	-
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 3.2.1: 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			106	INCENTIVO ATENÇÃO PRIMÁRIA MACRO CG - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária à Saúde no Sistema Prisional dos 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			107	INCENTIVO ATENÇÃO PRIMÁRIA MACRO COR - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária à Saúde no Sistema Prisional dos 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			108	INCENTIVO ATENÇÃO PRIMÁRIA MACRO DOU - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária no Sistema Prisional à Saúde dos municípios da macrorregião de Dourados	Dourados				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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		79	109	INCENTIVO ATENÇÃO PRIMÁRIA MACRO TL - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária à Saúde no Sistema Prisional dos municípios da macrorregião de Três Lagoas	Três Lagoas				
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			110	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - Agente Comunitário de Saúde (ACS) dos 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			111	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - Agente Comunitário de Saúde (ACS) dos 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			112	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - Agente Comunitário de Saúde (ACS) dos 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			113	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - Agente Comunitário de Saúde (ACS) dos 23 municípios da macrorregião de Três Lagoas	Três Lagoas				
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			114	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - (ESF COM SAÚDE BUCAL) dos municípios da macrorregião de Campo Grande	Campo Grande				
						6005								

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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			115	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - (ESF COM SAÚDE BUCAL) dos 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			116	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - (ESF COM SAÚDE BUCAL) dos 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			117	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - (ESF COM SAÚDE BUCAL) dos municípios da macrorregião de Três Lagoas	Três Lagoas				
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			118	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - Horário Estendido dos 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			119	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - Horário Estendido dos 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			120	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - Horário Estendido dos municípios da macrorregião de Dourados	Dourados				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 Sustentáv el			121	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - Horário Estendido dos municípios da macrorregião de Três Lagoas	Três Lagoas				
TOTAL META		META 3.2.1									97.902.000,00	17.011.258,15	-	-
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 Sustentáv el	6005	30%	122	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Apoiar a ampliação do cadastro, ampliação do e-SUS APS, capacitação APSPigital	Estadual				
TOTAL META		META 3.2.2									100.000,00	-	-	-
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 3.2.3: Alcançar 80% de cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde	Percentual de Cobertura populacional de ESB na APS	80%	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6005	73%	123	SAÚDE BUCAL: Realização de ações de Educação Permanente em Saúde Bucal	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 3.2.3: Alcançar 80% de cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde	Percentual de Cobertura populacional de ESB na APS	80%	2200 - Saúde Única Sustentáv el			124	SAÚDE BUCAL: Aquisição e implementação do software SBMS.	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 3.2.3: Alcançar 80% de cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde	Percentual de Cobertura populacional de ESB na APS	80%	2200 - Saúde Única Sustentáv el			125	SAÚDE BUCAL: Realização do Curso de Aperfeiçoamento para o Atendimento de Pacientes com Necessidades Especiais (PNE).	Estadual				
TOTAL META		META 3.2.3									64.000,00	2.750,00	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 3.2.4: Ampliar em 20% o quantitativo de atividades de escovação dental supervisionada nas escolas públicas de educação infantil nos 79 municípios	Número de escovação supervisionada nas escolas públicas de educação infantil	2040	2200 - Saúde Única Sustentável	6005	1020	126	SAÚDE BUCAL: Estimular a adesão ao Projeto "Mais Saúde Bucal", com o objetivo de ampliar as ações de escovação supervisionada nas Escolas públicas de educação infantil.	estadual				
TOTAL META		META 3.2.4									-	-	-	-
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	5%	127	ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL - Desenvolver ações de educação permanente com objetivo de aprimorar as ações da Política 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			128	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - Desenvolvimento de ações intersetoriais com 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			129	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Atender a coordenação e qualificação da gestão e da assistência à saúde da população do 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			130	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Pagamento da locação dos tablets para uso dos agentes comunitários de saúde via comodato	Estadual				
TOTAL META		META 3.2.5									60.450.000,00	12.814.633,34	307.000,00	6.050,00

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 Sustentáv el	6005	10	131	ATENÇÃO PRIMÁRIA - PICS - Ofertar cursos, seminários e afins e aquisição de materiais para o desenvolvimento das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nos municípios do estado.	Estadual				
TOTAL META		META 3.2.6									400.000,00	-	-	-
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 3.2.7: Implantar e implementar o Programa Resolve APS MS nos 79 municípios	Número de municípios com adesão ao Resolve APS	79	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6005	79	132	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - (REESTRUTURA APS) dos 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 3.2.7: Implantar e implementar o Programa Resolve APS MS nos 79 municípios	Número de municípios com adesão ao Resolve APS	79	2200 - Saúde Única Sustentáv el			133	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - (REESTRUTURA APS) dos 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 3.2.7: Implantar e implementar o Programa Resolve APS MS nos 79 municípios	Número de municípios com adesão ao Resolve APS	79	2200 - Saúde Única Sustentáv el			134	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - (REESTRUTURA APS) dos 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 3.2.7: Implantar e implementar o Programa Resolve APS MS nos 79 municípios	Número de municípios com adesão ao Resolve APS	79	2200 - Saúde Única Sustentáv el			135	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Cofinanciamento dos serviços de Atenção Primária - (REESTRUTURA APS) dos municípios da macrorregião de Três Lagoas	Três Lagoas				
TOTAL META		META 3.2.7									7.900.000,00	-	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 Sustentáv el	6005	2	136	ATENÇÃO PRIMÁRIA - PLANIFICASUS - Cofinanciamento da APS para desenvolvimento da metodologia PlanificaSUS no estado do Mato Grosso do Sul	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 3.2.8: Implantar e implementar o PlanificaSUS em 06 microrregiões de saúde	Número de Regiões com PlanificaSUS implantado	6	2200 - Saúde Única Sustentáv el			137	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Desenvolvimento da metodologia PlanificaSUS no Estado do Mato Grosso do Sul	Estadual				
TOTAL META		META 3.2.8									7.500.000,00	1.520.000,00	-	-
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 3.3.1: 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 Sustentáv el	6005	58	138	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 Sustentáv el			139	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	6.500,00	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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	6005	1	140	EQUIDADE EM SAÚDE - Ampliação do ACOLHE MS nos municípios do estado.	Estadual				
TOTAL META		META 3.3.2									-	-	30.000,00	-
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	6005	100%	141	EQUIDADE EM SAÚDE - Cofinanciamento para o Acolhe MS na macrorregião de Campo Grande	Campo Grande				
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			142	EQUIDADE EM SAÚDE - Cofinanciamento para o Acolhe MS na macrorregião de Corumbá	Corumbá				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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		100%	143	EQUIDADE EM SAÚDE - Cofinanciamento para o Acolhe MS na macrorregião de Dourados	Dourados				
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			144	EQUIDADE EM SAÚDE - Cofinanciamento para o Acolhe MS na macrorregião de Três Lagoas	Três Lagoas				
TOTAL META		META 3.3.3									4.200.000,00	289.800,00	-	-
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 3.3.4: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	2	145	ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE - 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. Fomentar a Intersetorialidade no atendimento a Adolescentes cumprindo medidas socioeducativas UNEI, nas 08 Unidades dos 05 municípios sede.	Estadual				
TOTAL META		META 3.3.4									79.400,00	-	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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	1	146	ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA - Qualificação e capacitação dos serviços de saúde ofertados a População Idosa e aquisição de materiais para implementação do Programa MS Viver Mais	Estadual				
TOTAL META		META 3.4.1									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 3.4.2: Instituir a Política estadual de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa	Política elaborada	1	2200 - Saúde Única Sustentável	6005	1	147	ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA - Construção da nova Política Estadual de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa	Estadual				
TOTAL META		META 3.4.2									7.200,00	6.900,00	-	-
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	10	148	ATENÇÃO PRIMÁRIA - Ampliação do Núcleo de Segurança do Paciente nos municípios do estado.	Estadual				
TOTAL META		META 3.5.1									41.600,00	-	-	-
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 3.5.2: Ampliar em 20% o total de notificações de eventos adversos com a cultura da segurança do paciente institucionalizada	Número de eventos adversos notificados	6751	2200 - Saúde Única Sustentável	6005	6200	149	SEGURANÇA DO PACIENTE - Implementar os objetivos e metas do Plano de Fortalecimento das Práticas de Segurança do Paciente nas redes de Atenção à Saúde (PEFSPRAS) SES/MS 2024 – 2027, através de capacitações e oficinas para qualificar e monitorar as notificações de eventos adversos estimulando a criação e efetivação dos Planos Municipais de Segurança do Paciente	Estadual				
TOTAL META		META 3.5.2									-	-	30.000,00	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,75	2200 - Saúde Única Sustentável	6010	0,55	150	REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Instrumentalizar os municípios do estado de Mato Grosso do Sul para a utilização otimizada do SISCAN, uma ferramenta de gestão destinada a fortalecer as ações de controle e prevenção do câncer de colo de útero. Incluindo o uso adequado dos segmentos e o acompanhamento de mulheres com exames alterados, com o objetivo de aprimorar o rastreamento e acelerar o diagnóstico.	Estadual				
TOTAL META		META 3.6.1									-	-	37.800,00	-
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	6010	0,25	151	REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Instrumentalizar os municípios do estado de Mato Grosso do Sul para a utilização otimizada do SISCAN, uma ferramenta de gestão destinada a fortalecer as ações de controle e prevenção do câncer de mama. Incluindo o uso adequado dos segmentos e o acompanhamento de mulheres com exames alterados, com o objetivo de aprimorar o rastreamento e acelerar o diagnóstico.	Estadual				
TOTAL META		META 3.6.2									-	-	-	-
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 3.6.3: Reduzir em 15% a taxa de mortalidade por neoplasia maligna de mama por 100 mil habitantes do sexo feminino	Taxa de mortalidade por neoplasia maligna de mama por 100 mil habitantes do sexo feminino	13	2200 - Saúde Única Sustentável	6010	14,5	152	REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Realizar diagnóstico situacional em loco das ofertas assistenciais e fluxo de trabalho relacionado ao diagnóstico de tratamento de câncer de mama	Estadual				
TOTAL META		META 3.6.3									-	-	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 3.6.4: Reduzir em 20% a taxa de mortalidade por neoplasia maligna de colo de útero por 100 mil habitantes do sexo feminino	Taxa de mortalidade por neoplasia maligna de colo de útero por 100 mil habitantes do sexo feminino	4,72	2200 - Saúde Única Sustentável	6010	5,3	153	REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Realizar diagnóstico situacional em loco das ofertas assistenciais e fluxo de trabalho relacionado ao diagnóstico de tratamento de câncer de colo de útero	Estadual				
TOTAL META		META 3.6.4									-	-	-	-
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	13,1	154	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	10%	155	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									-	-	30.000,00	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 Sustentáv el	6005	10%	156	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									-	-	30.000,00	-
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 3.7.1: Ampliar em 15% o número de municípios com construção de Polos da Academia da Saúde	Número de municípios com Polos da Academia da Saúde	75	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6005	2	157	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - Sensibilização quanto à importância do Programa Academia da Saúde (PAS), como estratégia de promoção da saúde e produção de cuidados que visa complementar o cuidado integral, fortalecer a promoção da saúde e a prevenção de doenças, e promover modos de vida saudáveis para a população	Estadual				
TOTAL META		META 3.7.1									-	-	10.000,00	-
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 Sustentáv el	6005	100%	158	ATENÇÃO À SAÚDE 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 e para fortalecer as ações do programa saúde na escola	Estadual				
TOTAL META		META 3.7.2									-	-	25.000,00	-
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 Sustentáv el	6005	1	159	VIOLÊNCIA - Realização do diagnóstico situacional das macrorregiões de saúde quanto à rede de atenção às pessoas vítimas de violência	Estadual				
TOTAL META		META 3.8.1									-	-	5.000,00	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 Sustentáv el	6005	4	160	VIOLÊNCIA - Oferecer aos profissionais das SMS dos 79 municípios do Estado, a possibilidade destes participarem de eventos realizados pela SES, com o intuito de prepará-los para atender com presteza e resolutividade às pessoas em situação de violência que buscarem os serviços de saúde local.	Estadual				
TOTAL META		META 3.8.2									-	-	25.000,00	-
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			161	INVESTIMENTO - Elaborar e apresentar o projeto ao Conselho Local de Saúde para a conclusão da construção do Hospital Regional de Três Lagoas - Bloco C	Três Lagoas				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			162	INVESTIMENTO - Continuidade da Construção do Hospital Regional de Dourados - 3ª ETAPA - 3.165,54 m2.	Dourados				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			163	INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Reforma do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS 1. CONTRATO DE REPASSE nº 837315/2016 - UTI Pediátrica	Campo Grande				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			164	INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Reforma do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS 2. CONTRATO DE REPASSE nº 836073/2016 - Enfermaria Pediátrica	Campo Grande				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			165	INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Reforma do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS 3. CONTRATO DE REPASSE nº 836049/2016 - Centro Cirúrgico	Campo Grande				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			166	INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – Continuidade da Reforma do Hemocentro Regional de Dourados/MS - 569 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 839298/2016.	Dourados				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			167	INVESTIMENTO - Continuidade da reforma do Hemocentro Regional de Dourados/MS - 675 m2. (BLOCO I)	Dourados				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			168	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: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			169	INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – Reforma do Laboratório Central de MS - LACEN - 1.500 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 837264/2016.	Campo Grande				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			170	INVESTIMENTO - Execução da ampliação do Laboratório Central de MS - LACEN e Executar a Reforma Elétrica do LACEN - 2.117 m2.	Campo Grande				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			171	INVESTIMENTO - Execução da CONSTRUÇÃO DE CENTRO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS - SVO em CAMPO GRANDE - MS - 600 m2.	Campo Grande				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6012	1	172	INVESTIMENTO - Execução da CONSTRUÇÃO DE CENTRO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS - SVO em DOURADOS - MS - 400 m2.	Dourados				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			173	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: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			174	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: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			175	INVESTIMENTO EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul. Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - ano de 2024.	Campo Grande				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			176	INVESTIMENTO EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul. Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - ano de 2023.	Campo Grande				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			177	INVESTIMENTO EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender salas de imunização. Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - ano de 2024.	Campo Grande				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			178	INVESTIMENTO EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Aquisição de unidade móvel odontológica para atender o município de Campo Grande. Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - ano de 2024.	Campo Grande				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			179	INVESTIMENTO EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender o HEMOSUL. Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - ano de 2024.	Campo Grande				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			180	INVESTIMENTO EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Aquisição de equipamentos médico hospitalares para atender Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - ano de 2025	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			181	INVESTIMENTO e CUSTEIO - Ações da Coordenadoria de Projetos e Infraestrutura. Aquisição de veículo para CPIF, Custeio para pagamento de diárias e taxas ART	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			182	INVESTIMENTO e CUSTEIO - Contratação de Projetos executivos de Arquitetura e Engenharia para Maternidade Porte II (NOVO PAC)	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			183	INVESTIMENTO - Construção de Unidade Especializada em Saúde/Maternidade - Novo PAC Seleções no município de Campo Grande/MS, sob gestão pública estadual, com os serviços desta unidade de saúde sob gestão plena dos municípios pactuados na respectiva região de saúde, conforme legislação vigente	Campo Grande				
TOTAL META		META 4.1.1									46.615.000,00	5.446.668,77	88.967.000,00	8.749.913,76

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 municípios com serviços de telessaúde disponibilizados por meio de ofertas de teleconsultoria e teleinterconsulta	79	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6009	20	184	SAÚDE DIGITAL - Manutenção e disponibilização da plataforma de teleconsultoria e teleinterconsulta, visando ampliar o acesso às especialidades, à qualificação dos profissionais e dos encaminhamentos.	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 municípios com serviços de telessaúde disponibilizados por meio de ofertas de teleconsultoria e teleinterconsulta		2200 - Saúde Única Sustentáv el			185	SAÚDE DIGITAL - Concessão de bolsas para alunos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/Campus Três Lagoas para apoio aos serviços de teleconsultoria e teleeducação	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 municípios com serviços de telessaúde disponibilizados por meio de ofertas de teleconsultoria e teleinterconsulta		2200 - Saúde Única Sustentáv el			186	SAÚDE DIGITAL - Manutenção da oferta de teleconsultoria e teleinterconsulta, por meio de profissionais credenciados e contratados pela SES.	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 municípios com serviços de telessaúde disponibilizados por meio de ofertas de teleconsultoria e teleinterconsulta		2200 - Saúde Única Sustentáv el			187	SAÚDE DIGITAL - Viabilização de equipamentos para apoio as ações programadas em parceria com instituições públicas por meio de Acordo de Cooperação Telessaúde/SES - MS	Estadual				
TOTAL META		META 4.2.1									385.000,00	1.814,40	500.000,00	125.000,00
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 municípios com serviço de Tele ECG implantados	79	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6009	10	188	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.	Estadual				
TOTAL META		META 4.2.2												
											-	1.475,00	50.000,00	1.600,00

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6009	12	189	SAÚDE DIGITAL - Disponibilização da oferta de Telediagnóstico em dermatologia aos municípios que aderirem ao programa, ampliando a resolubilidade na rede de atenção à saúde, assegurando o custeio do kit dermatoscópio.	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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		2200 - Saúde Única Sustentáv el			190	SAÚDE DIGITAL - Disponibilização de laudos para manutenção da oferta de telediagnóstico em dermatologia	Estadual				
TOTAL META		META 4.2.3									110.000,00	1.200,00	-	-
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6009	10	191	SAÚDE DIGITAL - Disponibilização da oferta de Telediagnóstico Tele-oftalmologia retinoscopia nas macrorregiões ampliando a resolubilidade na rede de atenção à saúde.	Estadual				
TOTAL META		META 4.2.4									-	-	100.000,00	-
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6009	70	192	SAÚDE DIGITAL - Oferta de cursos, web aulas, web seminários, web conferências e fóruns de matriciamento, conforme demandas das áreas técnicas, priorizando a formação de profissionais da rede de atenção à saúde.	Estadual				
TOTAL META		META 4.2.5									50.000,00	-	-	-
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o da Saúde	OBJETIVO 4.2 : Ampliar e qualificar o acesso por meio da implantação de serviços de Saúde Digital	META 4.2.6: Disponibilizar ofertas de tele saúde para aldeias indígenas dos municípios de Anastácio e Miranda	Número de aldeias com serviços tele saúde ofertados	4	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6009	1	193	SAÚDE DIGITAL - Capacitação dos profissionais da saúde indígena para utilização dos serviços de teleconsultoria, teleinterconsulta, telediagnóstico e teleeducação.	Estadual				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
TOTAL META		META 4.2.6:									60.000,00	-	-	-
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o da 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	Número de hospitais qualificados	3	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6010	2	194	GESTÃO HOSPITALAR - Incluir como exigência contratual com os Hospitais Regionais de Dourados, Ponta Porã e Três Lagoas, a certificação ONA - Organização Nacional de Acreditação	Estadual				
TOTAL META		META 4.3.2									-	-	-	-
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			195	GESTÃO HOSPITALAR - Fortalecimento dos sistemas regionais de saúde em âmbito hospitalar, ofertando seivços de excelência no que tange à atenção especializada, capacitação e estrutura física.	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			196	GESTÃO HOSPITALAR - Realizar estudo técnico para levantamento das demandas assistenciais, afim de definir a viabilidade da implantação de Hospitais Regionais dentro da Rede de Atenção Hospitalar nas macrorregiões de saúde do Estado, conforme Resolução nº 139/SES/MS de 21 de dezembro de 2023.	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			197	GOVERNANÇA HOSPITALAR- Operacionalização da Superintendência de Governança Hospitalar no apoio às Unidades Hospitalares sob gestão estadual e/ou contratualizadas	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			198	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 Psiquiátrico de Paranaíba	Três Lagoas				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el		100%	199	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 Deodópolis; 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: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			200	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: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6010		201	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				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			202	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: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			203	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: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			204	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: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			205	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				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			206	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 Auxílio 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: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			207	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				
TOTAL META		META 4.3.3									824.904.100,00	230.261.315,79	94.998.800,00	58.134.826,66
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			208	IAE - PI - Repasse de incentivo financeiro para a atenção especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI) ao município de Iguatemi. PT. 3621/18	Dourados				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6010	100%	209	ATENÇÃO À SAÚDE - Apoiar as redes por meio de ampliação de oferta de atendimento especializado e de exames diagnósticos.	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			210	FAEC - Co-financiamento dos serviços ambulatoriais e hospitalares de unidades contratadas - FAEC da Região de Saúde de DOURADOS (01 Unidade Clínica do Rim em Ponta Porã)	Dourados				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			211	REGIONALIZAÇÃO - Apoiar unidades de saúde na execução de atividades que fortaleçam o sistema estadual de saúde e na estruturação da atenção especializada	Estadual				
TOTAL META		META 4.3.4									40.000.000,00	14.361.144,66	455.400,00	1.287.293,73
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6011	95%	212	REDE HEMOSUL - Realização de despesas com Custeio e manutenção da Rede HEMOSUL.	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			213	REDE HEMOSUL - Execução da Portaria nº 1.651/2023 - Aquisição de Material Permanente para Rede Hemosul	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			214	REDE HEMOSUL - Aquisição de material permanente proposta 03517.102000/1240-12	Estadual				
TOTAL META		META 4.4.1									-	-	13.100.000,00	5.359.596,77
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 espontâneas	Percentual de doações espontânea/ano	85%	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6011	85%	215	REDE HEMOSUL - Realização de despesas com a reestruturação: das unidades da Rede Hemosul garantindo assim o funcionamento do serviço	Estadual				
TOTAL META		META 4.4.2												
											3.250.000,00	-	1.000.000,00	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6011	95%	216	REDE HEMOSUL - Realização de despesas com ações para qualificação do serviço, para melhoria no atendimento aos clientes	Estadual				
TOTAL META		META 4.4.3									-	-	1.000.000,00	678.567,15
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6010	4	217	SAÚDE BUCAL: Financiamento da construção/reforma de Centros de Especialidade Odontológicas (CEO) nos municípios de Mato Grosso do Sul, incluindo os das rotas Bioceânica e Celulose.	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			218	SAÚDE BUCAL: Implantação de 02 Serviços Especializados em Saúde Bucal, com divulgação para adesão ao Manual de Odontologia Hospitalar.	Estadual				
TOTAL META		META 4.5.1									4.202.000,00	-	-	-
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 municípios	Número de municípios contemplados.	79	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6010	10	219	SAÚDE BUCAL: Financiamento do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) - Macro CG. (Decreto Estadual nº 12.979, de 05 de maio de 2010)	Campo Grande				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 municípios	Número de municípios contemplados.	79	2200 - Saúde Única Sustentáv el			220	SAÚDE BUCAL: Financiamento do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) - Macro DOU. (Decreto Estadual nº 12.979, de 05 de maio de 2010)	Dourados				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
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 O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 municípios	Número de municípios contemplados.	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6010	1,9	221	SAÚDE BUCAL: Financiamento do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) - Macro COR. (Decreto Estadual nº 12.979, de 05 de maio de 2010)	Corumbá				
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 municípios	Número de municípios contemplados.	79	2200 - Saúde Única Sustentável			222	SAÚDE BUCAL: Financiamento do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) - Macro TL. (Decreto Estadual nº 12.979, de 05 de maio de 2010)	Três Lagoas				
TOTAL META		META 4.5.2									1.124.000,00	1.482.800,00	-	-
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.5: Fortalecer as ações de saúde bucal com foco nos temas prioritários da política nacional	META 4.5.3 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	1	223	SAÚDE BUCAL: Realização de Curso teórico-prático de capacitação dos cirurgiões dentistas para realização de Biópsias na Atenção Primária.	Estadual				
TOTAL META		META 4.5.3									5.000,00	-	75.000,00	-
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	2,01%	224	SAÚDE BUCAL: Articulação com as empresas de saneamento, para a fluoretação das águas em 43 municípios, por meio do Comitê de Monitoramento de Fluoretação da Água para Consumo Humano de Mato Grosso do Sul.	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			225	SAÚDE BUCAL: Execução do Projeto "Mais Saúde Bucal", com compra de kit para ART e Kits de higiene bucal voltados para o Programa Saúde na Escola e Projeto Navio.	Estadual				
TOTAL META		META 4.5.4									1.250.000,00	-	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGMA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6010	1	226	REDE DEFICIÊNCIA - Implantar e implementar estratégia regional para atendimento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), sob gestão pública estadual, com os serviços desta unidade de saúde sob gestão plena dos municípios pactuados na respectiva região de saúde, conforme legislação vigente	Estadual				
TOTAL META		META 4.6.1									4.800.000,00	-	-	-
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6010	4	227	REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Fomento do desenvolvimento de iniciativas para combater doenças crônicas não transmissíveis no Estado, através da capacitação e definição de protocolos e diretrizes.	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			228	REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Iniciativas para Construção da linha de cuidado de HAS (hipertensão) e DM (diabetes) e qualificar os trabalhadores do SUS.	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			229	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 ministeriais para qualificação dos dados.	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			230	REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Incentivo Financeiro de custeio para a oferta do serviço de Terapia Renal Substitutiva, no custeio de sessões de hemodiálise e fomento para ampliação do percentual de pessoas em Diálise Peritoneal para pacientes crônicos no SUS, no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul.	Estadual				
TOTAL META		META 4.6.2									12.640.000,00	3.223.117,20	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.3: Implantar 4 POLICLÍNICAS MS com serviços de imagens sob gestão pública estadual	Número de policlínicas implantadas nas macrorregiões de saúde	4	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6012	1	231	INVESTIMENTO e CUSTEIO - Contratação de Projetos executivos de Arquitetura e Engenharia para Policlínica (NOVO PAC)	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.3: Implantar 4 POLICLÍNICAS MS com serviços de imagens sob gestão pública estadual	Número de policlínicas implantadas nas macrorregiões de saúde	4	2200 - Saúde Única Sustentáv el			232	INVESTIMENTO - Construção de Unidade Especializada em Saúde/ Policlínica - Novo PAC Seleções, sob gestão pública estadual, e o serviços desta unidade de saúde, sob gestão plena dos municípios pactuados na região de saúde, conforme legislação vigente	Campo Grande				
TOTAL META		META 4.6.3									850.000,00	-	8.500.000,00	-
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 serviços 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 Sustentáv el	6010	4	233	REDE PSICOSSOCIAL - Manter e ampliar cofinanciamento estadual para ampliação e manutenção dos serviços de saúde mental na macrorregião de Campo Grande	Campo Grande				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 serviços 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 Sustentáv el			234	REDE PSICOSSOCIAL - Manter e ampliar cofinanciamento estadual para ampliação e manutenção dos serviços de saúde mental na macrorregião de Corumbá	Corumbá				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 serviços 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 Sustentáv el			235	REDE PSICOSSOCIAL - Manter e ampliar cofinanciamento estadual para ampliação e manutenção dos serviços de saúde mental na macrorregião de Dourados	Dourados				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 serviços 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 Sustentáv el			236	REDE PSICOSSOCIAL - Manter e ampliar cofinanciamento estadual para ampliação e manutenção dos serviços de saúde mental na macrorregião de Três Lagoas	Três Lagoas				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGMA PPA	AÇÃO PPA	ANUALIZAÇÃO O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 serviços 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			237	REDE PSICOSSOCIAL - Elaboração do Plano Estadual Integrado de Prevenção ao Suicídio e qualificar trabalhadores para atendimento e acompanhamento.	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 serviços 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			238	REDE PSICOSSOCIAL - Desenvolver estratégias de qualificação aos serviços e trabalhadores da RAPS.	Estadual				
TOTAL META		META 4.6.4									14.702.000,00	2.023.112,40	-	-
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	1	239	REDE PSICOSSOCIAL - Qualificar e apoiar as equipes de saúde mental para os processos de desinstitucionalização no estado conforme Reforma Psiquiátrica	Estadual				
TOTAL META		META 4.6.5									10.000,00	-	-	-
DIRETRIZ 4: Regionalização da Saúde	OBJETIVO 4.6: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) prioritárias, consolidando a regionalização	META 4.6.6: 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			240	REDE DE DEFICIÊNCIA - Estabelecer estratégias de qualificação para as linhas de 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			241	REDE DE DEFICIÊNCIA - Manter incentivos financeiros estaduais para implantação e custeio dos serviços na macrorregião de Campo Grande	Campo Grande				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6010	4	242	REDE DE DEFICIÊNCIA - Manter incentivos financeiros estaduais para implantação e custeio dos serviços na macrorregião de Corumbá	Corumbá				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			243	REDE DE DEFICIÊNCIA - Manter incentivos financeiros estaduais para implantação e custeio dos serviços na macrorregião de Dourados	Dourados				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			244	REDE DE DEFICIÊNCIA - Manter incentivos financeiros estaduais para implantação e custeio dos serviços na macrorregião de Três Lagoas	Três Lagoas				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			245	REDE DE DEFICIÊNCIA - Garantir financiamento para ações referentes ao cuidado pessoas ostomizadas, com fibrose cística e de suporte como equoterapia.	Estadual				
TOTAL META		META 4.6.6									27.838.400,00	2.008.000,00	-	-
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6010	1	246	CONTROLE DO TABAGISMO - Fomentar e monitorar ações de prevenção à iniciação e tratamento do tabagismo.	Estadual				
TOTAL META		META 4.6.7									70.000,00	-	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6010	1	247	REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS - Desenvolvimento da cultura institucional de cuidados paliativos na Rede de Atenção a Saúde com modelo assistencial pautado em cuidados paliativos.	Estadual				
TOTAL META		META 4.6.8									245.000,00	-	-	-
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6010	4	248	URGENCIA E EMERGENCIA - Aquisição de Ambulâncias, para proporcionar qualidade,eficácia técnica e segurança no transporte de pacientes para tratamento nas unidades de Saúde. PROPOSTA 03517.102000/1230-19 - Portaria nº 1.494 de 05/10/23, Aquisição de dez ambulâncias tipo A - Simples Remoção Tipo Furgão, para os municípios de: Mundo Novo, Douradina , Itaquiraí, Vicentina, Anaurilândia, Deodapólis, Ivinhema, Jateí, Sete Quedas e Santa Rita do Pardo. PROPOSTA 03517.102000/1230-21 - Portaria nº 1.303 de 18/09/23, Aquisição de uma ambulância tipo A – Furgoneta, para o município de: Camapuã. Ambas proveniente de recurso disponibilizado através da PORTARIA GM/MS N. 544 DE 03/05/23	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			249	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				
TOTAL META		META 4.7.1									4.200.000,00	349.450,00	-	-
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			250	REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - Desenvolvimento e ampliação dos serviços e componentes da Rede de Urgência e Emergência(RUE) através de incentivos financeiros - MACRO CG	Campo Grande				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRMA PPA	AÇÃO PPA	ANUALIZAÇÃO O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6010	4	251	REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - Desenvolvimento e ampliação dos serviços e componentes da Rede de Urgência e Emergência(RUE) através de incentivos financeiros - MACRO DOU	Dourados				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			252	REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - Desenvolvimento e ampliação dos serviços e componentes da Rede de Urgência e Emergência(RUE) através de incentivos financeiros - MACRO TL	Três Lagoas				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			253	REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - Desenvolvimento e ampliação dos serviços e componentes da Rede de Urgência e Emergência(RUE) através de incentivos financeiros - MACRO COR	Corumbá				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			254	REDE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Manter parceria entre a Secretaria Estadual de Saúde e o Corpo de Bombeiros Militar (SEJUSP) de MS para fortacimento de ações em urgência pré hospitalar.	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			255	REDE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-Implementação dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica (NVE) nas UPAs de Mato Grosso do Sul para melhorar resposta a emergências de saúde pública.	Estadual				
TOTAL META		META 4.7.2									36.900.000,00	9.675.146,20	-	-
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			256	COMPONENTE ESPECIALIZADO - Atendimento à demanda dos pacientes habilitados e cadastrados no componente especializado da assistência farmacêutica, conforme legislações vigentes	Estadual				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6008	100%	257	PROTOCOLOS ESTADUAIS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Apoio aos 79 municípios atendendo as necessidades, de acordo com a demanda, de medicamentos e insumos dos Protocolos Estaduais em atendimento aos Programas Saúde da Mulher, Saúde da Criança, IST e Infecções Oportunistas e demais Programas de Saúde.	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			258	COMPONENTE BÁSICO NA PNAISP - Apoio aos municípios na Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. PT 2765/14	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			259	FARMÁCIA VIVA - Estruturação da Farmácia Viva no Estado de Mato Grosso do Sul conforme Chamamento Público nº 3/2024 da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (SECTICS), visando garantia do acesso de usuários do SUS a fitoterápicos com qualidade, segurança e eficácia, conforme a Política e o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF).	Estadual				
TOTAL META		META 4.8.1									14.850.000,00	1.889.966,97	9.680.000,00	4.892.329,78
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			260	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Realização de capacitações para a Assistência Farmacêutica dos Municípios do Estado e equipe técnica da SES e 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				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6008	4	261	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.	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			262	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Acreditação/certificação do serviços da Assistência Farmacêutica	Estadual				
TOTAL META		META 4.8.2									370.000,00	695.863,20	-	-
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6008	12	263	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Repasse financeiro com incentivo e execução para a melhoria da qualidade dos serviços prestados da Assistência Farmacêutica nos municípios	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			264	COMPONENTE BÁSICO - Repasse financeiro em parcelas mensais a todos os municípios da Macrorregião de Saúde Campo Grande, referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica	Campo Grande				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			265	COMPONENTE BÁSICO - Repasse financeiro em parcelas mensais a todos os municípios da Macrorregião de Saúde Corumbá referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica	Corumbá				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			266	COMPONENTE BÁSICO - Repasse financeiro em parcelas mensais a todos os municípios da Macrorregião de Saúde Dourados referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica	Dourados				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			267	COMPONENTE BÁSICO - Repasse financeiro em parcelas mensais a todos os municípios da Macrorregião de Saúde Três Lagoas, referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica	Três Lagoas				
TOTAL META		META 4.8.3									9.510.000,00	-	-	-
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 materiais 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 Sustentáv el	6008	100%	268	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Promoção, acompanhamento e análise 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	Estadual				
TOTAL META		META 4.8.4									10.000,00	-	-	-
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6004	3	269	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	38.175,13	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025								
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)	
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 regiões de saúde para implantação da política estadual de regionalização da saúde.	Percentual de municípios com resultado ≥ 80% nos indicadores pactuados	≥ 80%	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6010	30%	270	ASSESSORIA TÉCNICA - Desenvolvimento da política estadual para organização regional da saúde, com implantação de projetos elaborados conforme demanda. Capacitação dos servidores da Assessoria Técnica Médica, bem como dos municípios, englobando reuniões, eventos, seminários e congressos regionais e Nacionais. Visitas técnicas aos 79 municípios para atualização das informações e dos projetos implantados, bem como levantamento da capacidade ativa que os municípios possuem. Melhorar a estrutura física e operacional da assessoria, para auxiliar nas atividades desenvolvidas	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 regiões de saúde para implantação da política estadual de regionalização da saúde.	Percentual de municípios com resultado ≥ 80% nos indicadores pactuados	≥ 80%	2200 - Saúde Única Sustentáv el			271	REGIONALIZAÇÃO - Fortalecer a Governança do SUS do estado e municípios, com ênfase na regionalização do sistema para atendimento integral das necessidades de saúde da população	Estadual					
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 regiões de saúde para implantação da política estadual de regionalização da saúde.	Percentual de municípios com resultado ≥ 80% nos indicadores pactuados	≥ 80%	2200 - Saúde Única Sustentáv el			6004	272	REGIONALIZAÇÃO - Assessorar tecnicamente as regiões de saúde para implantação dos planos macrorregionais. 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: Regionalizaçã o 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 regiões de saúde para implantação da política estadual de regionalização da saúde.	Percentual de municípios com resultado ≥ 80% nos indicadores pactuados	≥ 80%	2200 - Saúde Única Sustentáv el				273	REGIONALIZAÇÃO - Capacitação, em articulação com a coordenadoria de descentralização, os núcleos regionais de saúde e as equipes municipais para implantação dos planos macrorregionais. 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									10.020.000,00	8.550,00	-	1.950,00	

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6004	4	274	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: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			275	REGULAÇÃO - Promoção da atualização profissional dos técnicos envolvidos na Regulação Estadual através da participação em capacitações referentes a demanda da CRA.	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			276	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									24.020.000,00	4.228.710,83	-	-
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6004	≥ 25%	277	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. Implantação do Programa Mais Saúde. Realização de exames de diagnóstico e cirurgias eletivas pelo Programa Mais Saúde	Estadual				
TOTAL META		META 4.9.4									40.000.000,00	14.416.988,32	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6004	55%	278	REGIONALIZAÇÃO - Pagamento e produção no âmbito das Resoluções N. 204/SES/MS e Nº 218/SES/MS - protocolos de atenção aos casos de coletífiase e suas complicações, apendicite aguda e pneumonia incluindo diretrizes clínicas e diagnósticas, parâmetros de encaminhamento e sugestão de lugar para tratamento	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			279	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									2.650.000,00	-	-	-
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6010	100%	280	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: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			281	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 e Dourados				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			282	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									805.000,00	240.000,00	6.360.000,00	1.541.002,74

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6010	100%	283	TFD - Manutenção e revisão dos processos de trabalho da área de Tratamento Fora de Domicílio - TFD Estadual	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			284	TFD - Garantia de passagens terrestres, aéreas e marítimas e assegurar serviços funerários e 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	311.636,93	17.200.000,00	4.376.460,53
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6240	71%	285	FUNSAU/RUE - Promover a aplicação dos recursos da Rede de Urgência e Emergência, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			286	FUNSAU/EMAD - Oportunizar a aplicação dos recursos do Serviço de Atenção Domiciliar, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			287	FUNSAU/REDE CEGONHA - Propiciar a aplicação dos recursos da Rede CEGONHA, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			288	FUNSAU - Realizar permanente otimização dos recursos disponíveis, mantendo o padrão de qualidade de serviços, adequando-os sempre às necessidades dos cidadãos-usuários, assegurando a otimização dos processos de gestão administrativa	Estadual				
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el			289	FUNSAU - Assegurar a gestão de contratos de serviços, compras estratégicas de insumos e produtos para a melhoria da produtividade, de acordo com a capacidade instalada e nível de complexidade, mantendo o padrão de qualidade dos serviços, adequados às necessidades dos cidadãos-usuários.	Estadual				
TOTAL META		META 4.11.1									440.000.000,00	126.857.988,70	62.294.300,00	14.299.509,92

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
DIRETRIZ 4: Regionalizaçã o 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 Sustentáv el	6240 // 6013	250	290	FUNSAU / DEPQI - Realizar a capacitação dos profissionais visando a valorização dos aspectos referentes ao Ensino, Pesquisa e Produção de conhecimento do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul	Estadual				
TOTAL META		META 4.11.2									-	-	100.000,00	-
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 Sustentáv el	6004	100%	291	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									655.800,00	29.085,62	394.800,00	24.175,00
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 Sustentáv el	6004	25%	292	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									5.500,00	-	-	-
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 Sustentáv el	6004	25%	293	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									5.500,00	-	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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	100%	294	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									-	-	35.200,00	-
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	5	295	PLANEJAMENTO - Elaboração dos instrumentos de planejamento e gestão orçamentária do SUS no âmbito estadual	Estadual				
TOTAL META		META 5.2.1									-	-	-	-
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 5.2.2: Elaborar os instrumentos de gestão no âmbito estadual - Plano Plurianual (PPA) e Lei Orçamentária Anual (LOA) de forma que contemplem as necessidades de saúde regionais, integrando os instrumentos de planejamento do SUS e de planejamento físico orçamentário	Número de instrumentos de gestão elaborados	9	2200 - Saúde Única Sustentável	6004	1	296	PLANEJAMENTO - Elaboração da Programação Orçamentária da Saúde para compor a Lei Orçamentária Anual (LOA)	Estadual				
TOTAL META		META 5.2.2									-	-	-	-
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 municípios em regularidade no sistema DigiSUS	79	2200 - Saúde Única Sustentável	6004	79	297	PLANEJAMENTO - Manutenção de apoio técnico aos 79 municípios na elaboração dos instrumentos municipais, monitoramento e prestação de contas do SUS	Estadual				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
TOTAL META		META 5.2.3									120.000,00	22.684,68	-	-
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 5.3.1: Realizar formação de Conselheiros de Saúde Estaduais e Municipais em parceria com a Escola de Saúde Pública e órgãos afins	Número de eventos de capacitação realizados	6	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6003	2	298	CONTROLE SOCIAL - Realizar 02 formações para Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde, em parceria com a Escola de Saúde Pública e órgãos afins, visando capacitar e fortalecer a atuação dos conselheiros no controle social do SUS	Estadual				
TOTAL META		META 5.3.1									80.000,00	-	-	-
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 Sustentáv el	6003	100%	299	CONTROLE SOCIAL - Assegurar a participação efetiva nas atividades de controle social, em conformidade com o calendário de eventos programados pelos Conselhos de Saúde e órgãos afins.	Estadual				
TOTAL META		META 5.3.3									200.000,00	7.750,00	-	-
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 Sustentáv el	6003	100%	300	CONTROLE SOCIAL - Garantir a estrutura operacional e o apoio técnico necessários para as atividades do CES, incluindo a aquisição de materiais de consumo e permanentes, veículo, equipamentos tecnológicos e de multimídia, além da realização de reuniões ordinárias e extraordinárias do CES e das comissões permanentes e intersetoriais.	Estadual				
TOTAL META		META 5.3.4									400.000,00	40.724,72	-	-
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 5.3.5: Apoiar 100% da realização das Conferências Municipais de Saúde	Percentual de Conferências Municipais de Saúde apoiadas pelo CES/SES	100%	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6003	100%	301	CONTROLE SOCIAL - Apoiar a realização das Conferências Municipais de Saúde, oferecendo suporte técnico sempre que necessário, conforme a Resolução nº 453.	Estadual				
TOTAL META		META 5.3.5									20.000,00	5.125,00	-	-

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 Sustentáv el	6003	100%	302	CONTROLE SOCIAL - Organizar Conferências Temáticas, Oficinas e Plenárias de Conselhos de Saúde, seguindo a agenda previamente estabelecida.	Estadual				
TOTAL META		META 5.3.6									250.000,00	24.375,00	-	-
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 5.3.7: Apoiar os Conselhos Municipais de Saúde de pequeno porte atendendo ao Programa de Inclusão Digital conforme critérios e levantamentos	Conselho Municipal de Saúde apoiado	100%	2200 - Saúde Única Sustentáv el	6003	30%	303	CONTROLE SOCIAL - Apoiar os Conselhos Municipais de Saúde de pequeno porte através do Programa de Inclusão Digital, de acordo com critérios e levantamentos estabelecidos.	Estadual				
TOTAL META		META 5.3.7									50.000,00	-	-	-
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 Sustentáv el	6004	10	304	OUVIDORIA - Estruturação, Qualificação e Divulgação da Rede de Ouvidoria do SUS	Estadual				
TOTAL META		META 5.4.1									20.000,00	8.612,50	108.000,00	10.383,39
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 Sustentáv el	6004	11	305	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; Aquisição de equipamentos de informática para as Secretarias Executivas da CIB e CIR; Aquisição de equipamento de multimídia para utilização nas reuniões de CIRs e CIB; Aquisição de materiais de consumos, permanentes e mobiliários.	Estadual				

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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			306	GESTÃO SOCIAL DO SUS - Participação dos técnicos da gestão social em eventos de nível estadual e nacional.	Estadual				
TOTAL META		META 5.5.1									103.600,00	-	-	-
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 // 6010	100%	307	AÇÃO JUDICIAL - Aquisição de medicamentos, materiais, insumos e serviços para atender 100% das determinações judiciais	Estadual				
TOTAL META		META 5.5.2									38.400.000,00	5.790.027,54	-	-
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, incluindo 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	6001 // 6010 // 9022	100%	308	GESTÃO DO FUNDO - Otimização da Gestão Administrativa do Fundo Estadual de Saúde	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 5.5.3: 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	Percentual de apoio administrativo assegurado	100%	2200 - Saúde Única Sustentável		100%	309	CONTROLE INTERNO - Implementar ações do Sistema de Controle Interno na Secretaria de Estado de Saúde. Decreto Nº 14.879, de 13 de novembro de 2017	Estadual				
TOTAL META		META 5.5.3									293.236.200,00	77.070.679,33	18.200.000,00	1.512.629,90

Demonstrativo Execução Orçamenária/Financeira - 1º Quadrimestre 2025

PES 2024-2027					PPA 2024-2027		PAS 2025							
DIRETRIZ PES 2024-2027	OBJETIVO PES	META PES 2024-2027	INDICADOR DA META PES 2024-2027	META PES 2024-2027	PROGRA MA PPA	AÇÃ O PPA	ANUALIZAÇÃ O META PES 2024-2027 para 2025	Nº DA AÇÃO PAS 2025	AÇÃO PROGRAMADA 2025	MACROR REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	EXECUÇÃO RECURSO ESTADUAL 1º Quadr (VALOR PAGO)	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	EXECUÇÃO OUTRAS FONTES 1º Quadr (VALOR PAGO)
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 Sustentáv el	6010	100%	310	ATENÇÃO À SAÚDE - Operacionalização da Superintendência de Atenção à Saúde no apoio e suporte aos municípios e unidades de assistência à saúde para fortalecimento das ações em saúde no SUS	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 Sustentáv el 2210 - Municipalis mo Ativo			311	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				
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 Sustentáv el			312	GESTÃO SUS - Manutenção das atividades do Gabinete SES, de modo a fortalecer a capacidade organizacional para apoiar a melhoria da qualidade no sistema de saúde	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 Sustentáv el			313	ATENÇÃO À SAÚDE - Operacionalização da Superintendência de Relações Intersetoriais no apoio aos municípios, e 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				
TOTAL META		META 5.5.4									143.199.900,00	15.576.619,24	-	-
TOTAL GERAL											2.319.941.500,00	559.494.812,45	337.058.500,00	102.758.739,65