

EVENTOS LTDA ME.
Objeto: Contratação de empresa para prestação de serviço com coffe break para atender Formação Continuada para profissionais das CRE’S, SUPED e COPLAN/SED.
Amparo Legal: Inciso II do Artigo 15 da Lei nº 8.666/93 e posteriores alterações.
Prazo de entrega do serviço: conforme termo de referência a contar da data do recebimento da Ordem de Contratação (02/10/2017).
Vigência: A partir do recebimento da Ordem de Contratação até o fim do presente exercício.
Ordenador de Despesas: Paulo Henrique Malacrida

EDITAL N. 18.1/2017
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO/SED/MS
A SECRETÁRIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO, no uso de suas atribuições legais, torna público, para conhecimento dos interessados, **que o período para as inscrições**, para o processo seletivo simplificado visando à seleção de voluntários para atuarem, por tempo determinado de 8 (oito) meses, como alfabetizadores, coordenadores de turmas e tradutores-intérpretes da Língua Brasileira de Sinais, previsto no item 3, subitem 3.1 do Edital n. 18/2017, Processo Seletivo Simplificado/SED/MS, de 3 de outubro de 2017, republicado no Diário Oficial n. 9.508, de 5 de outubro de 2017, página 10, **fica alterado para 9 a 20 de outubro de 2017**.

CAMPO GRANDE-MS, 5 DE OUTUBRO DE 2017.

MARIA CECILIA AMENDOLA DA MOTTA
Secretária de Estado de Educação

Extrato do Termo de Convênio sob n. cadastral 27.701
Processo n. 29/032.883/2017.
Partes: Estado de Mato Grosso do Sul, por intermédio da Secretaria de Estado de Educação - SED/MS, CNPJ/MF N. 02.585.924/0001-22, denominada CONCEDENTE e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Rio Verde de Mato Grosso – MS, CNPJ/MS n. 01.106.343/0001-06, denominada CONVENENTE, e a Federação das Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais de Mato Grosso do Sul - FEAPAES-MS. CNPJ/MF n. 00.637.112/0001-58, denominada INTERVENIENTE.
Objeto: destinar recursos financeiros provenientes do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – FUNDEB, para ações de manutenção e desenvolvimento do ensino na modalidade de Educação Especial.
Amparo Legal: Decreto Estadual n. 11.261, de 16 de junho de 2003 e alterações posteriores; Lei Federal n. 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores; Resolução SEFAZ n. 2093, de 247 de outubro de 2007 e alterações posteriores, na portaria Interministerial n. 8, de 26 de dezembro de 2016, Lei Federal n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996 e alterações posteriores; Lei Federal n. 11.494 de 20 de junho de 2007; no Decreto Federal n. 6.253, de 13 de novembro de 2007, e alterações posteriores; Decreto Federal n. 7.611, de 17 de novembro de 2011.
Valor/Funcional Programática: R\$ 64.688,18, em parcela única, no presente exercício, por conta do Localizador: COVEN 2198, Funcional Programática: 10.29101.12.367.2010.2198.0002, fonte de recursos 0120, sendo Custeio: R\$ 53.688,18 – Natureza da Despesa 33504101, item 34101, Nota de Empenho n. 2017NE005259 de 20/9/2017 e Capital : R\$ 11.000,00 – Natureza da Despesa 44504101, item 44101, Nota de Empenho n. 2017NE005258 de 20/9/2017.
Vigência: à partir da data da sua assinatura com término em 31 de dezembro de 2017.
Assinatura: 29/9/2017.
MARIA CECILIA AMENDOLA DA MOTTA – CPF/MF n. 724.551.958-72
Secretária de Estado de Educação - CONCEDENTE.
JOSÉ ARMANDO DA FONSECA – CPF/MF N. 445.729.481-00
Presidente da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Rio Verde de Mato Grosso - Ms. – CONVENENTE.
TIDELCINO DOS SANTOS ROSA – CPF/MF n. 048.227.908-78
Presidente da Federação das Apaes de Mato Grosso do Sul –INTERVENIENTE.

Extrato do Termo de Convênio sob n. cadastral 27.630
Processo n. 29/024.007/2017.
Partes: Estado de Mato Grosso do Sul, por intermédio da Secretaria de Estado de Educação - SED/MS, CNPJ/MF N. 02.585.924/0001-22, denominada CONCEDENTE e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Coronel Sapucaia – MS, CNPJ/MS n. 01.206.054/0001-70, denominada CONVENENTE, e a Federação das Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais de Mato Grosso do Sul - FEAPAES-MS. CNPJ/MF n. 00.637.112/0001-58, denominada INTERVENIENTE.
Objeto: destinar recursos financeiros provenientes do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – FUNDEB, para ações de manutenção e desenvolvimento do ensino na modalidade de Educação Especial.
Amparo Legal: Decreto Estadual n. 11.261, de 16 de junho de 2003 e alterações posteriores; Lei Federal n. 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores; Resolução SEFAZ n. 2093, de 247 de outubro de 2007 e alterações posteriores, na portaria Interministerial n. 8, de 26 de dezembro de 2016, Lei Federal n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996 e alterações posteriores; Lei Federal n. 11.494 de 20 de junho de 2007; no Decreto Federal n. 6.253, de 13 de novembro de 2007, e alterações posteriores; Decreto Federal n. 7.611, de 17 de novembro de 2011.
Valor/Funcional Programática: R\$ 89.125,93, em parcela única, no presente exercício, por conta do Localizador: COVEN 2198, Funcional Programática: 10.29101.12.367.2010.2198.0002, fonte de recursos 0120, sendo Custeio: R\$ 89.125,93 – Natureza da Despesa 33504101, item 34101, Nota de Empenho n. 2017NE003011 de 7/8/2017.
Vigência: à partir da data da sua assinatura com término em 31 de dezembro de 2017.
Assinatura: 22/9/2017.
MARIA CECILIA AMENDOLA DA MOTTA – CPF/MF n. 724.551.958-72
Secretária de Estado de Educação - CONCEDENTE.
AMARILDO MARTINS – CPF/MF N. 590.841.971-00
Presidente da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Coronel Sapucaia - Ms. – CONVENENTE.
TIDELCINO DOS SANTOS ROSA – CPF/MF n. 048.227.908-78

Presidente da Federação das Apaes de Mato Grosso do Sul –INTERVENIENTE.

Extrato do Termo de Convênio sob n. cadastral 27.710
Processo n. 29/026.455/2017.
Partes: Estado de Mato Grosso do Sul, por intermédio da Secretaria de Estado de Educação - SED/MS, CNPJ/MF N. 02.585.924/0001-22, denominada CONCEDENTE e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Nova Andradina – MS, CNPJ/MS n. 03.923.828/0001-00, denominada CONVENENTE, e a Federação das Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais de Mato Grosso do Sul - FEAPAES-MS. CNPJ/MF n. 00.637.112/0001-58, denominada INTERVENIENTE.
Objeto: destinar recursos financeiros provenientes do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – FUNDEB, para ações de manutenção e desenvolvimento do ensino na modalidade de Educação Especial.
Amparo Legal: Decreto Estadual n. 11.261, de 16 de junho de 2003 e alterações posteriores; Lei Federal n. 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores; Resolução SEFAZ n. 2093, de 247 de outubro de 2007 e alterações posteriores, na portaria Interministerial n. 8, de 26 de dezembro de 2016, Lei Federal n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996 e alterações posteriores; Lei Federal n. 11.494 de 20 de junho de 2007; no Decreto Federal n. 6.253, de 13 de novembro de 2007, e alterações posteriores; Decreto Federal n. 7.611, de 17 de novembro de 2011.
Valor/Funcional Programática: R\$ 201.252,10, em parcela única, no presente exercício, por conta do Localizador: COVEN 2198, Funcional Programática: 10.29101.12.367.2010.2198.0002, fonte de recursos 0120, sendo Custeio: R\$ 199.067,53 – Natureza da Despesa 33504101, item 34101, Nota de Empenho n. 2017NE005293 de 26/9/2017 e Capital : R\$ 2.184,57 – Natureza da Despesa 44504101, item 44101, Nota de Empenho n. 2017NE005294 de 26/9/2017.
Vigência: à partir da data da sua assinatura com término em 31 de dezembro de 2017.
Assinatura: 2/10/2017.
MARIA CECILIA AMENDOLA DA MOTTA – CPF/MF n. 724.551.958-72
Secretária de Estado de Educação - CONCEDENTE.
IDA MERCES DO NASCIMENTO – CPF/MF N. 424.945.249-20
Presidente da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Nova Andradina - Ms. – CONVENENTE.
TIDELCINO DOS SANTOS ROSA – CPF/MF n. 048.227.908-78
Presidente da Federação das Apaes de Mato Grosso do Sul –INTERVENIENTE.

Ordem de Contratação n. 68/CCONT/2017
Processo: 29/034.531/2017
Registro de Preços - Ata n. 131/SECR - Pregão Eletrônico n. 121/2017 - SAD
Nota de Empenho n. 005410/2017
Valor: R\$ 6.060,00 (Seis mil e Sessenta reais).
Dotação Orçamentária: Fonte 0100000000.
Signatários: SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO/MS e L & L COMERCIAL E PRESTADORA DE SERVIÇOS LTDA - EPP.
Objeto: Aquisição de gêneros alimentícios (café) para atender à copa e órgãos seccionados desta Secretaria de Estado de Educação.
Amparo Legal: Inciso II do Artigo 15 da Lei nº 8.666/93 e posteriores alterações.
Prazo de entrega do material: 10 (dez) dias a contar da data do recebimento da Ordem de Contratação (04/10/2017).
Vigência: A partir do recebimento da Ordem de Contratação até o fim do presente exercício.
Ordenador de Despesas: Cicero Rosa Vilela

Ordem de Contratação n. 69/CCONT/2017
Processo: 29/034.531/2017
Registro de Preços - Ata n. 131/SECR - Pregão Eletrônico n. 121/2017 - SAD
Nota de Empenho n. 005411/2017
Valor: R\$ 1.311,00 (Hum mil, trezentos e onze reais).
Dotação Orçamentária: Fonte 0100000000.
Signatários: SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO/MS E I. A CAMPAGNA JÚNIOR & CIA LTDA - EPP
Objeto: Aquisição de gêneros alimentícios (açúcar) para atender à copa e órgãos seccionados desta Secretaria de Estado de Educação.
Amparo Legal: Inciso II do Artigo 15 da Lei nº 8.666/93 e posteriores alterações.
Prazo de entrega do material: 10 (dez) dias a contar da data do recebimento da Ordem de Contratação (03/10/2017).
Vigência: A partir do recebimento da Ordem de Contratação até o fim do presente exercício.
Ordenador de Despesas: Cicero Rosa Vilela

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE	
Resolução Nº 028/CIB/SES/MS	Campo Grande, 20 de setembro de 2017.
Retifica e convalida a Resolução 019/SES/MS/2017, que aprova as decisões da Comissão Intergestores Bipartite.	

O Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, considerando a Portaria GM/MS nº 793, de 24 de abril de 2012 e as reuniões ordinárias da Comissão Intergestores Bipartite, dos dias 20 de março de 2014 e 18 de agosto de 2017,

RESOLVE

Art. 1º Fica aprovado o Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS - Mato Grosso do Sul, conforme anexo, para fins de atualização.

Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

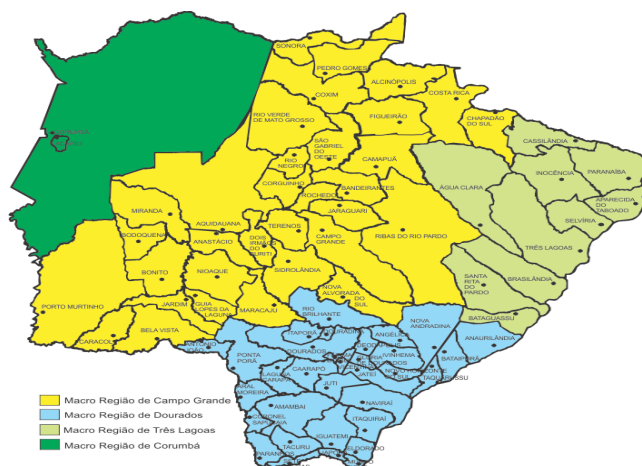
NELSON BARBOSA TAVARES
Secretário de Estado de Saúde
Mato Grosso do Sul

PLANO DE AÇÃO DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA – MATO GROSSO DO SUL

Municípios integrantes

Água Clara, Alcínópolis, Amambai, Anastácio, Anaurilândia, Angélica, Antônio João, Aparecida do Taboado, Aquidauana, Aral Moreira, Bandeirantes, Bataguassu, Batayporã, Bela Vista, Bodoquena, Bonito, Brasilândia, Caarapó, Camapuã, Campo Grande, Caracol, Cassilândia, Chapadão do Sul, Corguinho, Coronel Sapucaia, Corumbá, Costa Rica, Coxim, Deodápolis, Dois Irmãos do Buriti, Douradina, Dourados, Eldorado, Fátima do Sul, Figueirão, Glória de Dourados, Guia Lopes da Laguna, Iguatemi, Inocência, Itaporã, Itaquiraí, Ivinhema, Japorã, Jaraguari, Jardim, Jateí, Juti, Ladário, Laguna Carapã, Maracajú, Miranda, Mundo Novo, Naviraí, Nioaque, Nova Alvorada do Sul, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul, Paraíso das Águas, Paranaíba, Paranhos, Pedro Gomes, Ponta Porã, Porto Murtinho, Ribas do Rio Pardo, Rio Brilhante, Rio Negro, Rio Verde, Rochedo, Santa Rita do Pardo, São Gabriel do Oeste, Selvíria, Sete Quedas, Sidrolândia, Sonora, Tacuru, Taquarussu, Terenos, Três Lagoas e Vicentina.

O Estado de Mato Grosso do Sul possui quatro Regiões de Saúde, estas: Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas, conforme representado a seguir:



1. INTRODUÇÃO

Mato Grosso do Sul é o 6º estado do país em extensão territorial, que corresponde a 4,19% da área total do Brasil e 22,23% da área do Centro - Oeste. Tem como limites os estados de Goiás a nordeste, Minas Gerais a leste, Mato Grosso (norte), Paraná (sul) e São Paulo (sudeste), além da Bolívia (oeste) e o Paraguai (oeste e sul). Conforme o Plano Diretor de Regionalização, 2013, a população do Estado é de 2.505.088 habitantes.

A construção deste Plano de Ação Regional tomou como pressuposto os seguintes aparatos legais:

- A Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências;
- O Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 1990, que promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque em 30 de março de 2007;
- O Decreto 7.612, de novembro de 2011, que institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite;
- A Portaria n. 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- A Portaria n. 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para organização da Atenção Básica, para a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);
- A Portaria n. 793/GM/MS, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- A Portaria n. 835/GM/MS, 25 de abril de 2012, que institui incentivos financeiros de investimentos e de custeio para o Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

1.1. DIRETRIZES DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

São diretrizes para o funcionamento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

- I - respeito aos direitos humanos, com garantia de autonomia, independência e de liberdade às pessoas com deficiência para fazerem as próprias escolhas;
- II - promoção da equidade;
- III - promoção do respeito às diferenças e aceitação de pessoas com deficiência, com enfrentamento de estigmas e preconceitos;
- IV - garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;
- V - atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;
- VI - diversificação das estratégias de cuidado;
- VII - desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;
- VIII- ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;
- IX - organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado;
- X - promoção de estratégias de educação permanente;
- XI - desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular; e
- XII- desenvolvimento de pesquisa clínica e inovação tecnológica em reabilitação, articuladas às ações do Centro Nacional em Tecnologia Assistiva (MCT).

1.2. OBJETIVOS

São objetivos gerais

- I. Ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua no SUS;
- II. Promover a vinculação das pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, ostomia e com múltiplas deficiências e suas famílias aos pontos de atenção; e
- III. Garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento e classificação de risco.

São objetivos específicos

- I. Promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências;
 - II. Desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta;
 - III. Ampliar a oferta de Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM);
 - IV. Promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com deficiência, por meio do acesso ao trabalho, à renda e à moradia solidária, em articulação com os órgãos de assistência social;
 - V. Promover mecanismos de formação permanente para profissionais de saúde;
 - VI. Desenvolver ações intersetoriais de promoção e prevenção à saúde em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil;
 - VII. Produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas, medidas de prevenção e cuidado e os serviços disponíveis na rede, por meio de cadernos, cartilhas e manuais;
 - VIII. Regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;
- Construir indicadores capazes de monitorar e avaliar a qualidade dos serviços e a resolutividade da atenção à saúde.

1.3. PRESSUPOSTOS BÁSICOS

A operacionalização da implantação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se dará pela execução de quatro fases:

- I. Diagnóstico e desenho regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;
- II. Adesão à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;
- III. Contratualização dos Pontos de Atenção;
- IV. Implantação e acompanhamento pelo Grupo Condutor Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se organizará nos seguintes componentes:

- I. **Atenção Básica** com os pontos de atenção à saúde nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), quando houver, e na atenção odontológica.

II. Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências, com estabelecimentos de saúde habilitados em apenas um Serviço de Reabilitação, com os Centros Especializados em Reabilitação (CER), com os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), e as Oficinas Ortopédicas que se constituem em um serviço de dispensação, de confecção, de adaptação e de manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM).

III. Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência deve responsabilizar-se pelo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas com deficiência, instituir equipes de referência em reabilitação em portas hospitalares de urgência e emergência vinculadas à ação pré-deficiência, ampliar o acesso regulado da atenção à saúde para pessoas com deficiência em hospitais de reabilitação; e ampliar o acesso às urgências e emergências odontológicas, bem como ao atendimento sob sedação ou anestesia geral.

Os componentes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência serão articulados entre si, de forma a garantir a integralidade do cuidado e o acesso regulado a cada ponto de atenção e/ou aos serviços de apoio, observadas as especificidades inerentes e indispensáveis à garantia da equidade na atenção a estes usuários, quais sejam: I. Acessibilidade; II. Comunicação; III. Manejo clínico; IV. Medidas de prevenção da perda funcional, de redução do ritmo da perda funcional e/ou da melhora ou recuperação da função; e V. Medidas da compensação da função perdida e da manutenção da função atual.

1.4. GRUPO CONDUTOR ESTADUAL DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A Resolução nº 20 CIB/SES/MS de 03 de julho de 2017, aprova composição do Grupo Conductor Estadual das Rede de Atenção a Saúde de Mato Grosso do Sul.

1.5. INDICADORES RELACIONADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Censo Demográfico 2010, pessoas com deficiência – amostra, Mato Grosso do Sul.

Classificação	Quantitativo populacional	Proporção
População residente no estado de Mato Grosso do Sul (2010)	2.449.024	100 %
Total deficiência visual	409.580	16,72 %
Total deficiência motora	150.191	6,13 %
Total deficiência auditiva	107.610	4,39 %
Total deficiência intelectual	32.488	1,32 %
Total de pessoas com deficiência	699.869	28,56 %

FONTE: IBGE, Censo Demográfico, 2010.

No quadro acima, pode-se verificar o panorama geral de pessoas com deficiência no estado do Mato Grosso do Sul. Nos quadros subsequentes, encontram-se as informações detalhadas conforme tipologia de deficiência e em ordem decrescente de frequência.

Censo Demográfico 2010, pessoas com deficiência visual – amostra, Mato Grosso do Sul.

Classificação	Quantitativo populacional	Proporção
População residente no estado de Mato Grosso do Sul (2010)	2.449.024	100 %
População residente com deficiência visual – não consegue de modo algum	4.917	0,20 %
População residente com deficiência visual – grande dificuldade	68.440	2,80 %
População residente com deficiência visual – alguma dificuldade	336.223	13,72 %
Total de pessoas com deficiência visual	409.580	16,72 %

FONTE: IBGE, Censo Demográfico, 2010.

Censo Demográfico 2010, pessoas com deficiência motora – amostra, Mato Grosso do Sul.

Classificação	Quantitativo populacional	Proporção
População residente no estado de Mato Grosso do Sul (2010)	2.449.024	100 %
População residente com deficiência motora – não consegue de modo algum	8.886	0,36 %
População residente com deficiência motora – grande dificuldade	42.895	1,75 %
População residente com deficiência motora – alguma dificuldade	98.410	4,02 %
Total de pessoas com deficiência motora	150.191	6,13 %

FONTE: IBGE, Censo Demográfico, 2010.

Censo Demográfico 2010, pessoas com deficiência auditiva – amostra, Mato Grosso do Sul.

Classificação	Quantitativo populacional	Proporção
População residente no estado de Mato Grosso do Sul (2010)	2.449.024	100 %
População residente com deficiência auditiva – não consegue de modo algum	3.609	0,15 %
População residente com deficiência auditiva – grande dificuldade	20.811	0,85 %
População residente com deficiência auditiva – alguma dificuldade	83.190	3,39 %
Total de pessoas com deficiência auditiva	107.610	4,39 %

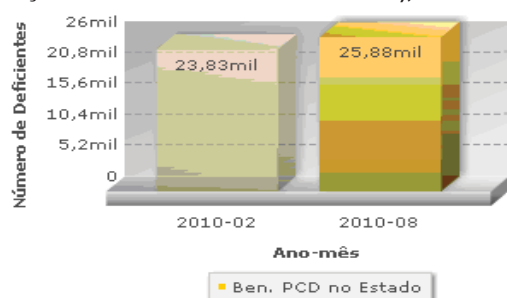
FONTE: IBGE, Censo Demográfico, 2010.

Censo Demográfico 2010, pessoas com deficiência intelectual – amostra, Mato Grosso do Sul.

Classificação	Quantitativo populacional	Proporção
População residente no estado de Mato Grosso do Sul (2010)	2.449.024	100 %
População residente com mental/intelectual	32.488	1,32 %
Total de pessoas com deficiência intelectual	32.488	1,32 %

FONTE: IBGE, Censo Demográfico, 2010.

Número de Beneficiários de BPC (Prestação Continuada da Assistência Social), Mato Grosso do Sul

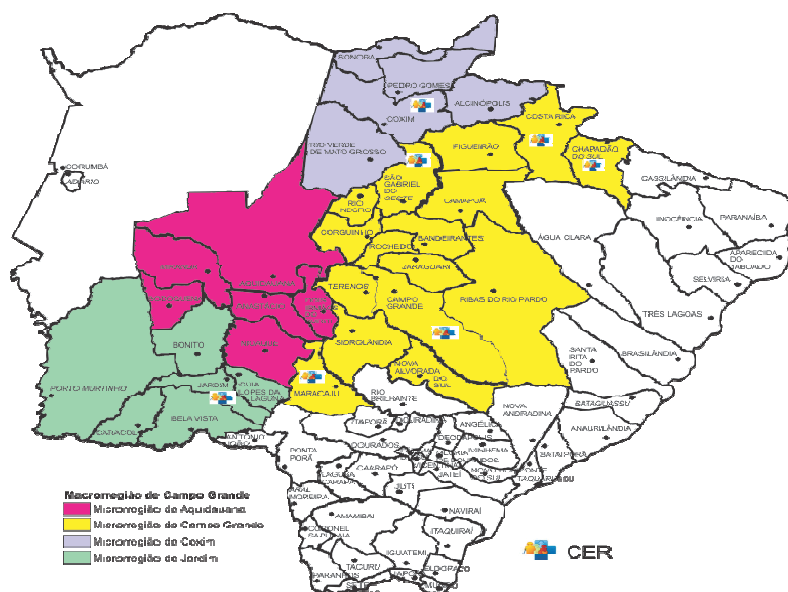


FONTE: Painel BPC.

2. REGIÃO DE CAMPO GRANDE

Municípios integrantes

Alcinópolis, Anastácio, Aquidauana, Bandeirantes, Bela Vista, Bodoquena, Bonito, Camapuã, Campo Grande, Caracol, Chapadão do Sul, Corguinho, Costa Rica, Coxim, Dois Irmãos do Buriti, Figueirão, Guia Lopes da Laguna, Jaraguari, Jardim, Maracajú, Miranda, Nioaque, Nova Alvorada do Sul, Pedro Gomes, Porto Murtinho, Paraíso das Águas, Ribas do Rio Pardo, Rio Negro, Rochedo, Rio Verde de Mato Grosso, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia, Sonora e Terenos.



2.1. DADOS DEMOGRÁFICOS

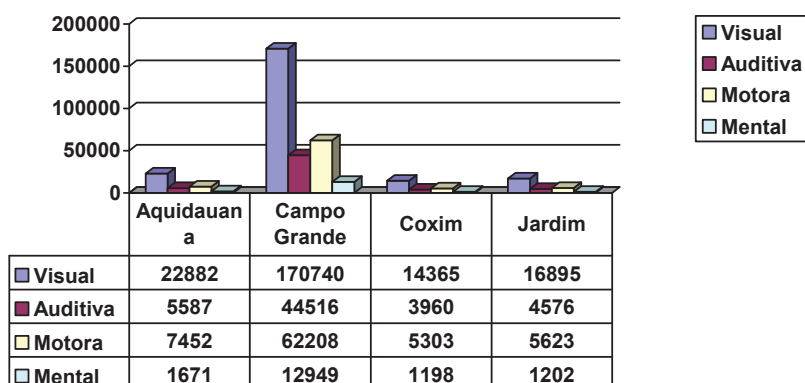
A Região de Campo Grande é composta por 34 (trinta e quatro) municípios, com população total de 1.364.668 habitantes. Regionalmente, faz divisa com o Paraguai (municípios de Bela Vista e Porto Murtinho), e os estados de Goiás (município de Chapadão do Sul) e Mato Grosso (município de Sonora).

Quadro 2.1. Demonstrativo por tipo de Deficiência na população da Região de Campo Grande, por município.

REGIÃO DE CAMPO GRANDE											
MICRORREGIÃO DE AQUIDAUANA											
CIDADES	VISUAL			AUDITIVA			MOTORA			MENTAL	Nº POP.
	Não consegue	Grande Dificuldade	Alguma Dificuldade	Não consegue	Grande Dificuldade	Alguma Dificuldade	Não consegue	Grande Dificuldade	Alguma Dificuldade		
Anastácio	37	1 019	3 901	36	348	869	26	573	940	328	23 835
Aquidauana	113	1 464	7 198	41	377	1 519	181	750	1 688	467	45 614
Bodoquena	11	226	907	10	92	270	24	165	289	114	7 985
Dois Irmãos do Buriti	55	99	969	57	58	206	55	28	212	101	10 363
Miranda	132	703	3 537	154	141	732	200	381	1 121	473	25 595
Nioaque	76	410	2 025	57	136	484	44	228	547	188	14 391
Total	424	3 921	18 537	355	1 152	4 080	530	2 125	4 797	1 671	127 783
MICRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE											
Bandeirantes	3	298	1 278	2	69	284	12	134	302	72	6 609
Camapuã	11	457	2 307	16	166	525	37	315	670	221	13 625
Campo Grande	1 383	20 104	108 847	1 235	6 343	26 054	3 331	13 674	33 242	10 179	786 797
Chapadão do Sul	5	546	2 490	46	140	651	10	155	446	218	19 648
Corguinho	12	92	886	9	21	185	3	44	227	39	4 862
Costa Rica	28	715	2 926	39	238	822	59	448	713	346	19 695
Figueirão	-	117	463	-	22	96	6	24	66	34	2 928
Jaraguari	-	90	693	-	43	257	9	55	223	72	6 341
Maracajú	127	865	5 312	42	283	1 215	71	416	1 120	234	37 405
Nova Alvorada do Sul	20	502	1 952	16	156	422	46	279	455	194	16 432
Paraíso das Águas (*)											
Ribas do Rio Pardo	13	573	2 652	9	145	755	62	300	770	243	20 946
Rio Negro	3	151	822	6	58	208	39	91	188	94	5 036
Rochedo	2	131	433	12	59	179	10	92	94	29	4 928
São Gabriel do Oeste	98	757	2 607	63	174	805	63	345	588	399	22 203
Sidrolândia	78	977	6 367	65	310	1 518	120	511	1 656	402	42 132
Terenos	20	474	2 053	25	95	633	55	149	483	173	17 146
Total	1 803	26 849	142 088	1 585	8 322	34 609	3 933	17 032	41 243	12 949	1 026 733
MICRORREGIÃO DE COXIM											
Alcinópolis	-	132	432	4	45	243	5	101	193	34	4 569
Coxim	44	917	4 779	56	311	1 180	59	678	1 645	500	32 159
Pedro Gomes	-	325	998	-	121	268	13	283	399	159	7 967
Rio Verde de Mato Grosso	23	731	3 147	25	236	801	86	378	802	327	18 890
Sonora	30	396	2 411	36	106	528	49	136	476	178	14 833
Total	97	2 501	11 767	121	819	3 020	212	1 576	3 515	1 198	78 418
MICRORREGIÃO DE JARDIM											
Bela Vista	76	639	2 825	48	190	839	77	348	890	247	23 181
Bonito	20	754	3 099	27	214	623	57	266	772	343	19 587
Caracol	-	204	598	3	34	142	7	67	104	24	5 398
Guia Lopes da Laguna	31	329	1 720	24	124	435	32	194	502	173	10 366
Jardim	38	757	3 293	19	316	1 026	115	486	1 032	287	24 346
Porto Murtinho	55	482	1 975	29	132	351	33	238	403	128	15 372
Total	220	3 165	13 510	150	1 010	3 416	321	1 599	3 703	1 202	98 250

FONTE: IBGE, Censo Demográfico, 2010(*)

Gráfico 2.1. Demonstrativo das pessoas com deficiência: auditiva, visual, motora e mental da Região de Campo Grande, dividido em microrregiões:



2.2. DADOS SÓCIOECONÔMICOS

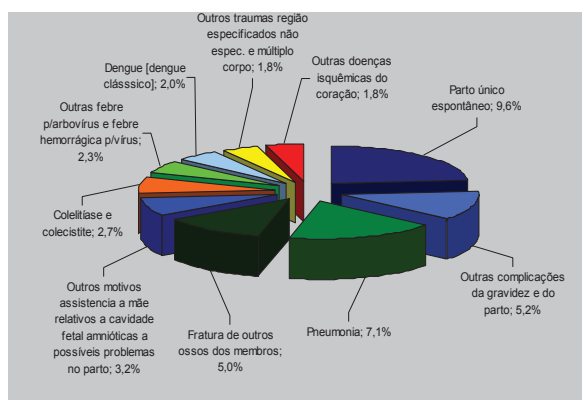
Comparando o desempenho do PIB per capita da microrregião com a taxas de crescimento nominal da economia de Mato Grosso do Sul, no período de 2005 a 2008, observa-se que o PIB da microrregião alcança uma taxa média de 39%, portanto inferior aos 48% obtido pelo Estado. Contudo, o município de Campo Grande com um Produto Interno bruto avaliado em R\$ 10,5 bilhões em 2008, se apresenta como o maior pólo econômico do Estado, sendo responsável por 31,60% de toda a riqueza gerada na economia sul-mato-grossense. Os resultados mostram ainda a existência de uma forte concentração da produção econômica nas Microrregiões de Campo Grande e de Dourados, que juntas concentraram mais de 55,00% do PIB Estadual.

A região tem a maior parcela de suas economias sendo gerada no setor terciário (comércio e serviços). A microrregião de Campo Grande representa a economia regional com maior participação da renda nesse setor, apesar de quase todas as microrregiões terem a agropecuária como segunda atividade principal.

Na Região, o maior crescimento foi alcançado pelo setor secundário (indústrias), que evoluiu a uma taxa média de 6,62%, consoante dados do IBGE, ao ano, já no Brasil o maior desempenho foi obtido no Setor Terciário com 4,80% de média.

2.3. DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

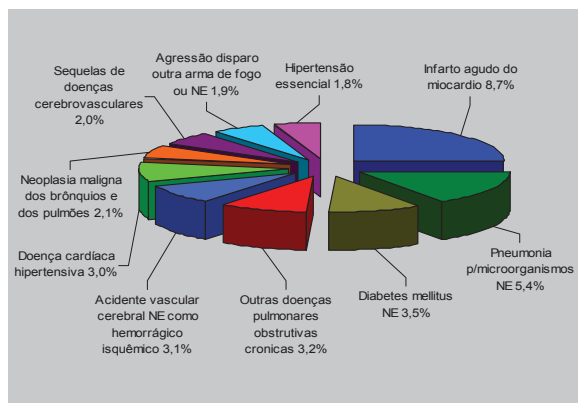
Figura 2.1. Participação relativa (%) das principais causas (10 primeiras) de internação hospitalar, no total das causas de internação, Região de Campo Grande, 2010.



Fonte: DATASUS; IBGE/ Elaboração: RIPSSES/MS

Como as demais causas, são agravos sensíveis à atenção básica e causas evitáveis como as complicações da gravidez/parto, fratura de outros ossos, dengue doenças que, se abordadas de maneira apropriada, tanto em termos de promoção e prevenção, quanto de tratamento precoce e acompanhamento ambulatorial, dificilmente progrediriam a ponto de exigir internação.

Figura 2.2. Participação relativa (%) das principais causas de óbitos (10 primeiras) no total de óbitos, Região de Campo Grande, 2010.



Fonte: DATASUS; IBGE
Elaboração: RIPS-SSES/MS

O perfil de mortalidade da população residente na região de Campo Grande caracteriza-se, a exemplo das demais regiões do Mato Grosso do Sul, por agravos notadamente evitáveis, por ações de promoção/prevenção e a intervenção adequada do Sistema Único de Saúde.

Do total de óbitos registrados em 2010 (8,7%) correspondeu a causa infarto agudo do miocárdio, sendo essa, dentre as principais causas de óbito, a de principal causa em pessoas com 50 anos e mais. Destaca-se, dentre as principais causas de óbito, a agressão, disparo outra arma de fogo ou não especificado, que, frequentemente, deixam sequelas e ou causam deficiência.

Observa-se que metade das 10 principais causas de óbitos ocorridos na microrregião: infarto agudo do miocárdio, pneumonia, diabetes, doença cardíaca hipertensiva e acidente vascular cerebral, são agravos sensíveis à atenção básica, portanto, evitáveis. Destaque para a pneumonia, que determinou o óbito em todas as faixas etárias.

2.4. ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE

2.4.1. Componente de Atenção Básica: Equipe Saúde da Família – ESF e Equipe de Saúde Bucal – ESB

Quadro 2.2. Quantitativo de Equipe Saúde da Família e Equipe Saúde Bucal da Macrorregião de Campo Grande, 2013.

Município	População	Equipe de Saúde da Família			Equipe de Saúde Bucal					
		Cadastradas no Sistema	Estimativa da População coberta	Proporção de cobertura populacional estimada	Modalidade I			Modalidade II		
					Credenciadas pelo Ministério da Saúde	Cadastradas no Sistema	Implanta das	Credenciadas pelo Ministério da Saúde	Cadastradas no Sistema	Implanta das
Alcinópolis	4.638	1	3.450	74,39	1	1	1	0	0	0
Anastácio	23.940	8	23.940	100,00	7	7	7	1	1	1
Aquidauana	45.781	15	45.781	100,00	17	14	14	2	1	1
Bandeirantes	6.624	2	3.450	52,08	2	2	1	0	0	0
Bela Vista	23.290	6	20.700	88,88	7	6	6	0	0	0
Bodoquena	7.956	2	6.900	86,73	4	2	2	0	0	0
Bonito	19.789	4	13.800	69,74	4	3	3	3	1	1
Campo Grande	796.252	83	286.350	35,96	250	85	85	0	0	0
Caracol	5.460	2	3.450	63,19	2	2	1	0	0	0
Chapadão do Sul	20.262	4	13.800	68,11	6	4	4	0	0	0
Corguinho	4.960	2	4.960	100,00	2	2	2	0	0	0
Costa Rica	20.027	6	20.027	100,00	7	6	6	0	0	0
Coxim	32.259	8	27.600	85,56	12	6	6	2	0	0
Dois Irmãos do Buriti	10.442	3	10.350	99,12	4	3	3	0	0	0
Figueirão	2.937	1	2.937	100,00	1	1	1	0	0	0

Guia Lopes da Laguna	10.309	3	10.309	100,00	3	3	3	0	0	0
Jaraguari	6.415	2	6.415	100,00	3	2	2	0	0	0
Jardim	24.485	6	20.700	84,54	10	5	5	0	0	0
Laguna Carapã	6.565	2	6.565	100,00	2	2	2	0	0	0
Maracaju	38.264	8	27.600	72,13	12	8	8	0	0	0
Miranda	25.794	2	6.900	26,75	0	0	0	2	2	2
Nioaque	14.338	5	14.338	100,00	8	5	5	0	0	0
Nova alvorada do sul	16.930	5	16.930	100,00	5	5	5	0	0	0
Novo horizonte do sul	4.827	2	4.827	100,00	2	2	2	0	0	0
Pedro Gomes	7.924	2	6.900	87,08	1	1	1	1	1	1
Porto Murtinho	15.530	2	6.900	44,43	6	2	2	0	0	0
Ribas do Rio Pardo	21.271	4	13.800	64,88	7	4	4	0	0	0
Rio Negro	5.006	2	5.006	100,00	1	1	1	1	1	1
Rio Verde de MT	18.948	8	18.948	100,00	7	6	6	1	1	1
Rochedo	4.972	1	3.450	69,39	2	1	1	0	0	0
Sidrolândia	43.564	13	43.564	100,00	11	11	11	2	1	1
Sonora	15.240	3	10.350	67,91	5	3	3	0	0	0
São Gabriel do Oeste	22.617	9	22.617	100,00	9	9	9	0	0	0
Terenos	17.567	5	13.800	78,56	6	5	4	0	0	0

Fonte: MS/SAS/DAB e IBGE 2010.

2.4.2. Núcleos de Apoio à Saúde da Família

Quadro 2.3. Quantitativo de Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, macrorregião de Campo Grande, junho 2014.

Município	Tipo 1	Tipo 2	Tipo 3	Realizam atividades de reabilitação	
				Sim	Não
ANASTÁCIO	0	1	0	X	
AQUIDAUANA	1	0	0	X	
BELA VISTA	1	0	0	X	
CAMAPUÃ	1	0	0	X	
CAMPO GRANDE	5	0	0	X	
CORGUINHO	0	0	1	X	
COSTA RICA	1	0	0	X	
COXIM	1	0	0	X	
CHAPADÃO DO SUL	0	1	0	X	
CARACOL	0	0	1	X	
DOIS IRMÃOS DO BURITI	0	1	0	X	
JARAGUARI	0	1	0	X	
MARACAJU	1	0	0	X	
NOVA ALVORADA DO SUL	0	1	0	X	
NIOAQUE	0	1	0	X	

PEDRO GOMES	0	0	1	X	
RIO NEGRO	0	0,	1	X	
RIO VERDE DO MT	1	0	0	X	
ROCHEDO	0	0	1	X	
SÃO GABRIEL D'OESTE	1	0	0	X	
SONORA	0	1	0	X	
SIDROLÂNDIA	1	0	0	X	

QUADRO 2.4. Quantitativo de Centros de Especialidades Odontológicas – CEOs, macrorregião de Campo Grande.

Município	Tipo I	Tipo 2	Tipo 3
Aquidauana	0	1	0
Campo Grande	0	3	1
Coxim	0	1	0
São Gabriel do Oeste	1	0	0
Sidrolândia	1	0	0

- Hospital São Julião referência Estadual para Atendimento Odontológico sob anestesia geral para Pessoas com Deficiências sem condições de atendimento convencional nos Centros de Especialidades Odontológicas – CEOs.

As triagens auditiva, orelhinha e do olhinho estão previstas na Rede Cegonha, porém, ainda não foram implantadas em todos os municípios pois, não há recursos financeiros para implantação e implementação dessas ações. O Mato Grosso do Sul foi habilitado na Fase IV de implantação do Programa Nacional de Triagem Neonatal, que prevê a triagem neonatal, a confirmação diagnóstica, o acompanhamento e o tratamento da fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doenças falciformes e outras hemoglobinopatias e fibrose cística, deficiência de biotinidase e hiperplasia adrenal congênita, tendo como referência estadual, o Instituto de Pesquisas, Ensino e Diagnóstico da APAE de Campo Grande IPED/APAE/MS, conforme Portaria nº 500, de 6 de maio de 2013.

Municípios que realizam Triagem Auditiva: Aparecida do Taboado, Aquidauana, Bonito, Campo Grande, Chapadão do Sul, Costa Rica, Coxim, Jardim, Maracaju. Miranda, Ribas do Rio Pardo, Sidrolândia.

Quadro 2.5. Volume de atendimentos por município de Triagens Neonatais – Teste do Pezinho - macrorregião de Campo Grande.

Macrorregião	Cód. Município	Nome Município	Quantidade	Total de Triagens
1 MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE		MACRORREGIÃO CAMPO GRANDE	34 MUNICÍPIOS	18.778
1.1 MICRORREGIÃO DE AQUIDAUANA		MICRORREGIÃO AQUIDAUANA	6 MUNICÍPIOS	1.807
	5000708	ANASTÁCIO		356
	5001102	AQUIDAUANA		643
	5002159	BODOQUENA		108
	5003488	DOIS IRMÃOS DO BURITI		83
	5005608	MIRANDA		446
	5005806	NIOAQUE		171
1.2 MICRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE		MICRORREGIÃO CAMPO GRANDE	17 MUNICÍPIOS	14.309
	5001508	BANDEIRANTES		56
	5002605	CAMAPUÃ		165
	5002704	CAMPO GRANDE		10.954
	5002951	CHAPADÃO DO SUL		351
	5003108	CORGUINHO		23
	5003256	COSTA RICA		359
	5003900	FIGUEIRÃO		41
	5004908	JARAGUARI		22

	5005400	MARACAJU		572
	5006002	NOVA ALVORADA DO SUL		331
	5006275	PARAÍSO DAS ÁGUAS		37
	5007109	RIBAS DO RIO PARDO		272
	5007307	RIO NEGRO		33
	5007505	ROCHEDO		23
	5007695	SÃO GABRIEL DO OESTE		371
	5007901	SIDROLÂNDIA		610
	5008008	TERENOS		89
1.3 MICRORREGIÃO DE COXIM		MICRORREGIÃO COXIM	5 MUNICÍPIOS	1.087
	5000252	ALCINÓPOLIS		45
	5003306	COXIM		499
	5006408	PEDRO GOMES		91
	5007406	RIO VERDE DE MATO GROSSO		230
	5007935	SONORA		222
1.4 MICRORREGIÃO DE JARDIM		MICRORREGIÃO JARDIM	6 MUNICÍPIOS	1.575
	5002100	BELA VISTA		429
	5002209	BONITO		340
	5002803	CARACOL		92
	5004106	GUIA LOPES DA LAGUNA		146
	5005004	JARDIM		366
	5006903	PORTO MURTINHO		202

FONTE: Dados consolidados de 2014/ IPED/APAE.

2.4.3. Unidades que realizam reabilitação/Atenção Especializada.

Quadro 2.6. Unidades que realizam reabilitação por município na Macrorregião de Campo Grande, 2013.

0021784	Campo Grande	Cotolengo
		Pestalozzi
6017991		ISMAC
0021709		FUNCRAF
3553655		UCDB
6778623		CER IV/APAE

Fonte: CNES, 2013.

O ISMAC (Instituto Sul Matogrossense para Cegos Florivaldo Vargas) tem a finalidade de prestar assistência intensiva para pessoa com baixa visão e cegueira. Constitui-se referência estadual de média e alta complexidade em reabilitação visual. A Portaria SAS/MS n.252, de 27/03/12 habilitou o ISMAC para realizar os procedimentos previstos na Portaria N.3128/GM/MS, de 24/12/08.

A Fundação para o Estudo e Tratamento das Deformidades Crâniofaciais - FUNCRAF atende à população das Regiões de Campo Grande, Dourados e Três Lagoas no que se refere ao Serviço de Atenção à Saúde Auditiva de Alta Complexidade e Serviço de Atenção em Saúde Bucal - Clínica Geral, Odontopediatria, Endodontia, Ortodontia, Próteses e Cirurgia oral e Bucomaxilofacial (para usuários portadores de fissuras labiais e palatinas/lábio leporino). Para os procedimentos de média complexidade do Serviço de Atenção à Saúde Auditiva (SASA), a FUNCRAF atende à população das Regiões de Campo Grande e Três Lagoas, visto que a Região de Dourados dispõe de serviço de média complexidade em Saúde Auditiva. A resolatividade da unidade abrange o diagnóstico, tratamento e reabilitação (terapias) da deficiência auditiva, sendo referenciados para o Centro de Tratamento de Má Formação Labio Palatal do Hospital São Juliano/Campo Grande -MS os casos que requerem correção de lábio leporino e fenda palatina (cirurgias plásticas e de bucomaxilofacial). Resolução nº 022 de 19 de julho de 2017(em processo de habilitação).

Clínica de Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional e Fisioterapia da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) apresenta três serviços especializados: Atenção à Saúde Auditiva, Dispensação de OPM e Fisioterapia. Os exames realizados são audiometria e outros métodos diagnósticos em fonoaudiologia. As morbidades atendidas são deficiências auditivas e disfunções motoras e neurológicas. Possui convênio, celebrado entre a SESA e a Missão Salesiana de Mato Grosso do Sul - UCDB.

O Centro de Especializado em Reabilitação (CER IV – física, intelectual, visual, auditivo), CNES6778623, foi habilitado pela Portaria SAS/MS nº 2331, de 23 de dezembro de 2016. Esta mesma unidade foi habilitada em Oficina Ortopédica Fixa pela Portaria SAS/MS nº 1.356, de 02 de dezembro de 2013 e Portaria 1311 de 28 de setembro de 2016 que torna o município de Campo Grande/MS apto a receber os incentivos

financeiros destinados ao custeio mensal dos serviços de Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre para manutenção e adaptação de órteses, próteses e materiais especiais.

2.4.4. Atenção Hospitalar/Leitos Hospitalares

No Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências desta Região, existem os seguintes pontos de atenção:

- **Porta hospitalar de urgência:** Hospital Regional Dr. Estácio Muniz de Aquidauana; ABCG - Santa Casa, Hospital Regional de MS - HRMS e Hospital Universitário HU/UFMS de Campo Grande e Hospital Regional Dr Álvaro F. Silva de Coxim.
- **Enfermarias clínicas de retaguarda:** ABCG – Santa Casa, HU/UFMS, HRMS, de Campo Grande e Hospital Regional de Coxim.
- **Unidades de cuidados prolongados:** ABCG – Santa Casa e Hospital São Julião, de Campo Grande.
- **Leitos de UTI:** ABCG – Santa Casa, HU/UFMS, HRMS, de Campo Grande e Hospital Regional de Aquidauana.
- **Linha AVC:** ABCG – Santa Casa e HRMS, de Campo Grande.
- **Linha IAM:** Santa Casa e HRMS, de Campo Grande.

2.4.5 Atenção Domiciliar

A Atenção Domiciliar, componente da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, objetiva reorganizar o processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial e hospitalar, com vistas à redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de pacientes internados, a humanização da atenção, a desinstitucionalização/desospitalização e a ampliação da autonomia dos usuários.

O município de Campo Grande já possui projeto para implantação de 07 Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e 03 Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP), o qual foi aprovado pela CIB/MS, com homologação do Ministério da Saúde de 01 EMAD e 01 EMAP vinculadas ao Hospital Regional de Mato Grosso do Sul. O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul já está em funcionamento desde 2010. A ABCG deverá implantar, haja vista adesão ao Programa S.O.S Emergência, sem prejuízo ao quantitativo previsto para Campo Grande.

O município de Sidrolândia apresentou projeto para implantar o Serviço de Atenção Domiciliar vinculado à Atenção Básica, fazendo parte da RUE/MS.

Propõe-se a implantação da Atenção Domiciliar vinculada à Atenção Básica, ambulatorios e ou hospitais, nos demais municípios sede de microrregião - Aquidauana, Coxim e Jardim.

2.4.6. SAMU 192 e Centrais

Este serviço está implantado nos municípios de Aquidauana, Anastácio, Campo Grande, Coxim, Ribas do Rio Pardo, Sidrolândia, Terenos, São Gabriel e Camapuã.

2.4.7. Sala de Estabilização

Este serviço está implantado ou em fase de implantação nos municípios de Alcínópolis, Bela Vista, Bonito, Camapuã, Costa Rica, Dois Irmãos do Buriti, Jardim, Miranda, Nioaque, Nova Alvorada, Porto Murtinho e Ribas do Rio Pardo, Rio Negro e São Gabriel.

2.4.8. Unidade de Pronto Atendimento 24 horas

Este serviço está implantado ou em fase de implantação nos municípios de Aquidauana, Campo Grande e Sidrolândia.

2.5. INVESTIMENTOS FÍSICOS, RECURSOS FINANCEIROS E DE CUSTEIO PREVISTOS.

2.5.1. Investimentos Físicos – Portaria nº 835, de 25 de abril de 2012.

Quadro 2.7. Pontos de Atenção a serem implantados na Macrorregião de Campo Grande.

MUNICÍPIO	CNES	CNPJ	CER			MODALIDADE				INVESTIMENTO					ANO									
			II	III	IV	INTEL	VISU	FIS	AU D	CONST	REFORMA	AMP	EQUIP	HAB	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Campo Grande/APAE	6778623		0 1			X	X	X	X					X				X						
Campo Grande/APAE	6778623																							
Campo Grande/APAE	6778623																							
Campo Grande/APAE	6778623		01	OFICINA ORTOPÉDICA FIXA										X	X									
Campo Grande/APAE	6778623		01	OFICINA ITINERANTE										X				X						
Cotolengo	5550238		0 1			X		X			X									X				
Cotolengo	5550238												X								X			
Cotolengo	5550238													X								X		
São Gabriel do Oeste		15.389.588/0001-94	0 1			X		X			X			X			X							
São Gabriel do Oeste		15.389.588/0001-94											X				X							
Costa Rica	7251750		1			X		X		X									X					
Costa Rica	7251750												X								X			
Costa Rica	7251750													X								X		
São Gabriel do Oeste		15.389.588/0001-94												X				X						
Chapadão do Sul		37.541.513/0001-10	1			X			X		X									X				
Chapadão do Sul		37.541.513/0001-10											X								X			
Chapadão do Sul		37.541.513/0001-10												X								X		
Coxim		11.970.135/0001-04	1			X		X		X										X				
Coxim		11.970.135/0001-04											X								X			
Coxim		11.970.135/0001-04												X								X		
Aquidauana		03.452.299/000-13	1			X		X		X										X				
Aquidauana		03.452.299/000-13											X								X			
Aquidauana		03.452.299/000-13												X								X		
Jardim		11.891.451/0001-82	1			X		X		X										X				
Jardim		11.891.451/0001-82											X								X			
Jardim		11.891.451/0001-82												X								X		

2.5.2. Recursos Financeiros de Investimento e de Custeio - Portaria nº 835, de 25 de abril de 2012.

Quadro 2.8. Programação de investimentos para implantação dos Pontos de Atenção na Macrorregião de Campo Grande.

MUNICÍPIOS	TIPO DE SERVIÇO	INVESTIMENTOS	RECURSO	CUSTEIO/MÊS	OFICINA ORTOPÉDICA	CUSTEIO/MÊS OFICINA ORTOPÉDICA	INCENTIVO ESTADUAL/MES
Campo Grande APAE	CER IV	REFORMA	Até R\$ 1.000.000,00		Até 350.000,00 (equipamentos)	R\$ 54.000,00 R\$ 18.000,00	36.000,00
		EQUIPAMENTO	Até R\$ 1.000.000,00				
		HABILITAÇÃO		R\$ 345.000,00			3.600,00

13

3.1. DADOS DEMOGRÁFICOS

O município de Corumbá está situado no sul da região Centro-Oeste do Brasil, no Pantanal Sul-Mato-Grossense (Microrregião do Baixo Pantanal), próxima da fronteira com a Bolívia, à beira do rio Paraguai. O município é também ponto de parada da ligação ferroviária entre o Brasil e a Bolívia, sendo a última cidade brasileira antes do território boliviano, do qual se separa por fronteira seca. Corumbá abrange 60% do Pantanal sul-mato-grossense, 37% do Pantanal brasileiro, 30% do Pantanal Sulamericano e algo em torno de 10% do Chaco Sulamericano. Sendo assim, considerada a capital do pantanal e a principal cidade às margens do rio Paraguai depois de Assunção, no Paraguai. Dentro do município está localizada a cidade de Ladário, que faz divisa apenas com Corumbá.

A cidade de Corumbá de acordo com estimativas do IBGE de 2013, possui uma população de 107 347 habitantes (sendo assim a quarta cidade mais populosa de Mato Grosso do Sul, além de ser o 270º maior município brasileiro e o 138º maior município interiorano do Brasil).

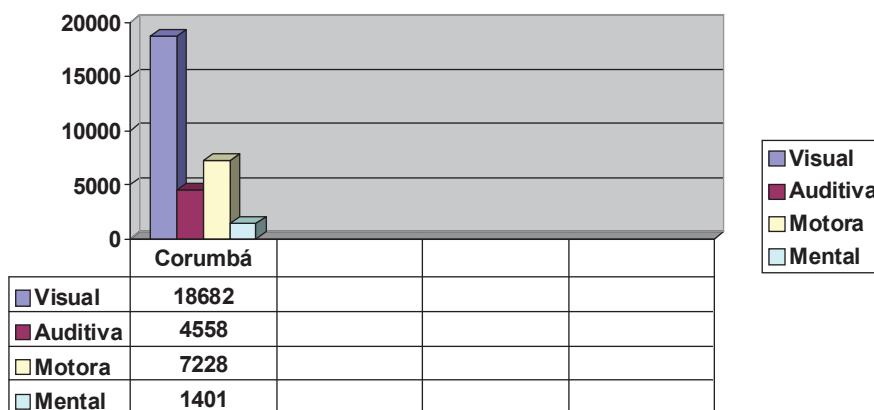
Com exatos 64 960,863 km² de área territorial, o município de Corumbá é o 11º maior município em extensão territorial do Brasil (o maior fora da região Norte) e o 1º colocado em Mato Grosso do Sul e na Região Centro-Oeste. Situada na margem esquerda do rio Paraguai e também na fronteira entre o Brasil, o Paraguai e a Bolívia (situação conhecida como tríplice fronteira). Existe uma conurbação de Corumbá com mais 3 cidades: Ladário, Puerto Suarez e Puerto Quijarro. Com isso existe uma rede urbana de cerca de 150.000 pessoas, sendo atendida por dois aeroportos: Corumbá e Puerto Suárez.

Quadro 3.1. Demonstrativo por tipo de deficiência na população da Região de Corumbá, por município.

REGIÃO DE CORUMBÁ											
MICRORREGIÃO DE CORUMBÁ											
	VISUAL			AUDITIVA			MOTORA			MENTAL	Nº POP.
CIDADES	Não consegue	Grande Dificuldade	Alguma Dificuldade	Não consegue	Grande Dificuldade	Alguma Dificuldade	Não consegue	Grande Dificuldade	Alguma Dificuldade		
Corumbá	313	2.826	12.167	39	760	2.995	295	1.994	3.760	1.220	103.703
Ladário	59	610	2.707	41	123	600	104	260	815	181	19.617
Total	372	3 436	14 874	80	883	3 595	399	2 254	4 575	1 401	123 320

FONTE: IBGE, Censo Demográfico, 2010.

Gráfico 3.1. Demonstrativo das pessoas com deficiências: visual, auditiva, motora e mental da Região de Corumbá, dividido em microrregião:



3.2. DADOS SÓCIOECONÔMICOS

Segundo o IBGE, Corumbá possui um PIB de cerca de R\$ 3,2 bi, representando mais de 7% do total das riquezas produzidas no estado e cerca de 0,1% do total nacional. Com isso, o município ficou em terceiro lugar no estado, logo atrás da capital e Dourados. No Brasil ficou entre os 170 primeiros colocados e o 75º maior PIB entre os municípios interioranos brasileiros. Além disso, 95% dos professores municipais tem ensino superior.

Corumbá é o único centro urbano de significância relativa no Pantanal, exercendo na região as seguintes funções: comerciais (entrepósito de exportação, entreposto comercial regional, comércio de abastecimento para as cidades bolivianas da fronteira e compras), industriais, de serviços (educação e capacitação profissional, administrativos, religiosos, de saúde, militares e sanitários, inclusive para o lado boliviano), cultura (centro de integração cultural fronteiriço e serviços de cultura para a população fronteiriça), turismo e eventos.

Acolhe um grande número de profissionais liberais, empreendedores e entidades ligadas ao agronegócio, indústria e comércio. A população economicamente ativa em Corumbá, na faixa etária que atinge dos 18 aos 65 anos, totaliza 40.582 pessoas (25.674 homens e 14.908 mulheres). É no setor terciário (especialmente comércio de mercadorias e prestação de serviços) que há maior fluxo de contratações empregatícias.

3.3. DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Figura 3.1. Morbidade Hospitalar por Faixa - Etária, Região de Corumbá, 2010.

Principais Causas de Internação	< 1 ano	1-5	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 e +	Total
Parto único espontâneo	0	0	0	12	281	548	206	24	0	0	0	0	1071
Pneumonia	64	110	26	10	14	28	37	38	61	63	81	72	604
Outr. motivos assist. mãe relativos cavidade fetal amniótica pos problema parto	0	0	0	10	135	305	119	12	0	0	0	0	581
Outras complicações da gravidez e do parto	0	0	0	3	65	128	49	10	0	0	0	0	255
Outras doenças infecciosas intestinais	28	83	25	10	6	21	13	7	12	14	14	10	243
Fratura de outros ossos dos membros	1	11	52	29	16	23	27	28	18	16	4	1	226
Diabetes Melitus	0	0	2	6	3	11	15	39	68	47	27	5	223
Colelitíase e colecistite	0	0	0	2	8	43	44	32	36	22	14	7	208
Insuficiência cardíaca	0	3	1	0	0	2	10	12	45	52	44	35	204
Hipertensão essencial	0	0	0	0	0	3	11	16	43	45	27	18	163
Outras doenças bacterianas	12	22	12	8	8	9	10	20	22	21	13	4	161
Total	411	514	322	237	810	1755	976	658	711	670	509	344	7917

Fonte: SIM(dados preliminares), 2010

Do total das internações por complicações da gravidez e parto, 26,76%, ocorreram na adolescência. Cinco, dentre as 10 principais causas de internação: Pneumonia, Doenças infecciosas intestinais, Diabetes, Insuficiência cardíaca e Hipertensão essencial, são agravos sensíveis à atenção básica, cujo manejo adequado e em tempo oportuno pode evitar a hospitalização.

Figura 3.2. Principais Causas de Óbitos, por Faixa - Etária, Região de Corumbá, 2010

Principais Causas de Internação	< 1 ano	1-5	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 e +	Total
Hipertensão essencial	0	0	0	0	0	0	2	4	7	9	24	22	68
Pneumonia	1	1	0	0	0	1	1	2	5	5	8	20	44
Infarto agudo do miocárdio	0	0	0	0	0	0	3	3	10	5	14	5	40
Diabetes melitus	0	0	0	0	0	0	1	0	6	11	12	7	37
Acidente vascular cerebral	0	0	0	0	0	0	0	0	9	8	10	8	35
Homicídio	0	1	0	0	4	3	4	0	2	1	0	0	15
Neoplasia maligna bronquios / pulmões	0	0	0	0	0	0	1	3	6	4	0	0	14
Sequelas de doenças cerebrovasculares	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	3	4	12
Cardiomiopatias	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	5	11
Desnutrição proteico – calórica	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	6	9	21
Total	36	6	1	1	8	17	32	38	81	104	134	133	591

Fonte: SIM(dados preliminares), 2010

Das 10 Principais Causas de óbitos ocorridos na microrregião 60% foi por hipertensão essencial, pneumonia, infarto agudo do miocárdio, diabetes, acidente vascular cerebral e desnutrição proteico-calórico que são agravos sensíveis à Atenção Básica, cujo manejo adequado e em tempo oportuno poderia evitar óbito.

Destaque para o homicídio, que ocupou o 6º lugar no ranking, sendo que 73,3% dos óbitos por esta causa ocorreram na faixa etária de 15 a 39 anos de idade.

3.4. ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE

3.4.1. Componente Atenção Básica: Equipe Saúde da Família – ESF e Equipe de Saúde Bucal – ESB

QUADRO 3.2. Quantitativo de Equipe Saúde da Família e Equipe Saúde Bucal da Macrorregião de Corumbá, 2013.

Município	População	Agentes Comunitários de Saúde		Equipe de Saúde da Família		Equipe de Saúde Bucal	
		Implantados	Proporção de cobertura populacional estimada	Implantados	Proporção de cobertura populacional estimada	Mod. I	Mod. II
CORUMBÁ	104.912	144	78,92	20	65,77	20	0
LADÁRIO	20.267	43	100	5	85,11	5	0
Total	125.179	187		25		25	0

Fonte: MS/CNES, 2013

QUADRO 3.3. Demonstrativo de Centros de Especialidades Odontológicas – CEOs, macrorregião de Corumbá.

Município	Tipo I	Tipo 2	Tipo 3
CORUMBÁ	0	1	0

3.4.2. Núcleos de Apoio à Saúde da Família

QUADRO 3.3. Demonstrativo de Núcleos de Apoio à Saúde da Família, macrorregião de Corumbá, junho 2014.

Município	Tipo I	Tipo 2	Tipo 3
CORUMBÁ	0	1	0

As triagens auditiva, orelhinha e do olho estão previstas na Rede Cegonha, porém, ainda não foram implantadas em todos os municípios pois, não há recursos financeiros para implantação e implementação dessas ações. O Mato Grosso do Sul foi habilitado na Fase IV de implantação do Programa Nacional de Triagem Neonatal, que prevê a triagem neonatal, a confirmação diagnóstica, o acompanhamento e o tratamento da fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doenças falciformes e outras hemoglobinopatias e fibrose cística, deficiência de biotinidase e hiperplasia adrenal congênita, tendo como referência estadual, o Instituto de Pesquisas, Ensino e Diagnóstico da APAE de Campo Grande, conforme Portaria nº 500, de 6 de maio de 2013.

QUADRO 3.4. Volume de atendimentos por município de Triagens Neonatais – Teste do Pezinho - macrorregião de Corumbá

Macrorregião	Cód. Município	Nome Município	Quantidade	Total de Triagens
2.1 MICRORREGIÃO DE CORUMBÁ		MICRORREGIÃO CORUMBA	2 MUNICÍPIOS	1.840
	5003207	CORUMBÁ		1.474
	5005202	LADÁRIO		366

FONTE: Dados consolidados de 2014/ IPED/APAE.

3.4.3. Unidades que realizam reabilitação/Atenção Especializada.

QUADRO 3.5. Demonstrativo das Unidades por município que realizam reabilitação na Macrorregião de Corumbá, 2013.

1 REGIÃO DE CORUMBÁ		
1.1 MICRORREGIÃO DE CORUMBÁ		
Município	Unidades que realizam reabilitação	Tipo de reabilitação
Corumbá	CER II	Física e Intelectual

3.4.4. Atenção Hospitalar

No Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências desta Região, existem os seguintes pontos de atenção:

- **Porta hospitalar de urgência:** Santa Casa de Corumbá.
- **Enfermarias clínicas de retaguarda:** Santa Casa de Corumbá.
- **Leitos de UTI:** Santa Casa de Corumbá.

3.4.5. Atenção Domiciliar

O serviço de atenção domiciliar está previsto para o município de Corumbá.

3.4.6. SAMU 192 e Centrais

Este serviço foi implantado no município de Corumbá.

3.4.7. Unidade de Pronto Atendimento 24 horas

Este serviço se encontra em implantação no município de Corumbá.

3.5. INVESTIMENTOS FÍSICOS, RECURSOS FINANCEIROS E DE CUSTEIO

3.5.1. Investimentos Físicos

QUADRO 3.6. Pontos de Atenção a serem implantados na Macrorregião de Corumbá.

MUNICIPIO	CNES	CNPJ	CER			MODALIDADE				INVESTIMENTO					ANO										
			II	III	IV	INTELEC	VISUAL	FÍSICA	AUDIT	CONST	REFORM	AMPL	EQUIP	HAB	13	14	15	16	17	18	19	20	21		
Corumbá/APAE	6587100		1			x		x					x		x										

3.5.2. Recursos Financeiros de Investimento de Custeio

QUADRO 3.7. Programação de investimentos para implantação dos Pontos de Atenção na Macrorregião de Corumbá.

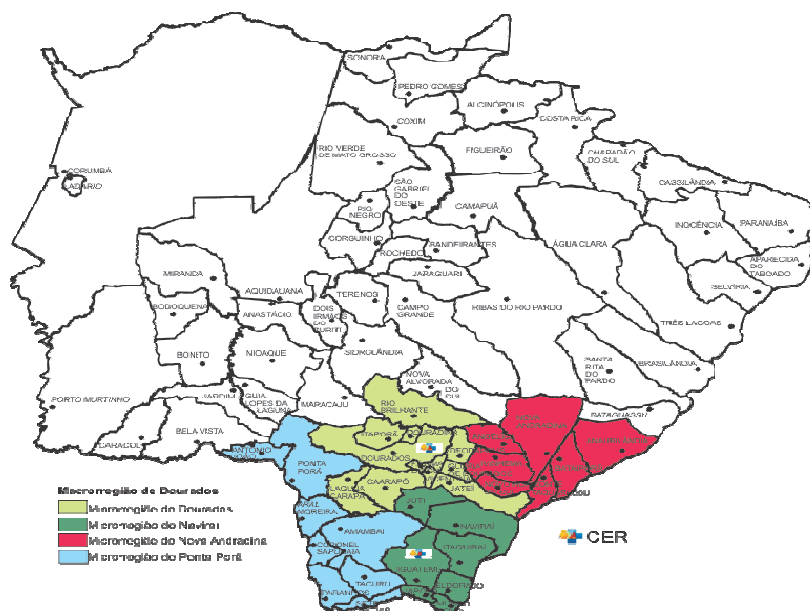
MUNICÍPIO	TIPO DE SERVIÇO	INVESTIMENTOS	RECURSO	CUSTEIO/MÊS	OFICINA ORTOPÉDICA	CUSTEIO/MÊS OFICINA ORTOPÉDICA	INCENTIVO ESTADUAL/MES
Corumbá	CER II	HABILITAÇÃO	-	R\$ 140.000,00	-		14.000,00

A reabilitação/habilitação à Pessoa Ostomizada (portaria SAS/MS nº400, de 16 de novembro de 2009) será realizada pelo CER II com prestação especializada de natureza interdisciplinar às pessoas com estoma, objetivando sua reabilitação com ênfase na orientação para o autocuidado, na orientação ao cuidador e/ou familiar, para a realização de suas atividades de vida autônoma, prevenção de complicações nas estomias e fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança.

4. REGIÃO DE DOURADOS

Municípios integrantes

Amambaí, Anaurilândia, Angélica, Antonio João, Aral Moreira, Batayporã, Caarapó, Coronel Sapucaia, Deodápolis, Douradina, Dourados, Eldorado, Fátima do Sul, Glória de Dourados, Iguatemi, Itaporã, Itaquiraí, Ivinhema, Japorã, Jateí, Juti, Laguna Caarapã, Mundo Novo, Naviraí, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul, Paranhos, Ponta Porã, Rio Brilhante, Sete Quedas, Tacuru, Taquarussu e Vicentina.



4.1. DADOS DEMOGRÁFICOS

A Região de Dourados é composta por 33 (trinta e três) municípios, com população total de 758.680 habitantes.

QUADRO 4.1. Demonstrativo por tipo de Deficiência na população da região de Dourados, por município.

REGIÃO GRANDE DOURADOS														
MICRORREGIÃO DE DOURADOS														
	VISUAL				AUDITIVA				MOTORA				MENTAL	Nº POP.
CIDADES	Não consegue	Grande Dificulda de	Alguma Dificulda de	Nº Def.	Não consegue	Grande Dificulda de	Alguma Dificulda de	Nº Def.	Não consegue	Grande Dificulda de	Alguma Dificuldade	Nº Def.		
Caarapó	61	586	3 030	3 676	39	233	866	1 139	68	456	956	1 481	436	25 767
Deodápolis	12	331	1 303	1646	-	147	424	571	65	381	509	955	205	12 139
Douradina	13	162	739	914	14	69	137	220	7	74	166	247	65	5 364
Dourados	385	4 844	24 521	29 750	219	1 620	6 486	8 325	732	3 505	7 261	11 498	2 538	196 035
Fátima do Sul	43	296	2 348	2 687	27	135	842	1 004	67	344	919	1 330	328	19 035
Glória de Dourados	44	288	1 004	1 337	26	100	356	482	43	328	360	731	189	9 927
Itaporã	37	428	2 359	2 825	27	135	748	909	69	415	781	1 265	179	20 865
Jateí	4	42	594	639	8	15	133	155	6	26	114	147	32	4 011
Laguna Carapã	6	138	901	1046	2	54	260	315	5	65	250	320	73	6491
Rio Brilhante	93	977	3 755	4 825	7	287	856	1 150	87	440	942	1 469	420	30 663
Vicentina	8	142	787	937	12	71	277	359	24	176	361	562	115	5 901
Total	706	8 234	41 341	50 282	381	2 866	11 385	14 629	1 173	6 210	12 619	20 005	4 580	336 198
MICRORREGIÃO DE NOVA ANDRADINA														
Anaurilândia	4	370	1302	1676	12	127	315	454	49	167	486	703	160	8493
Angélica	26	271	1221	1518	26	53	314	393	22	109	363	494	149	9185
Batayporã	4	321	1817	2143	26	109	481	616	57	173	543	773	194	10936
Ivinhema	43	672	2769	3484	19	225	648	892	116	359	687	1162	373	22341
Nova Andradina	150	1254	7813	9217	77	439	1753	2269	231	968	2389	3588	729	45585
Novo Horizonte do Sul	4	194	617	815	12	63	146	221	16	150	184	350	83	4940
Taquarussu	6	155	597	758	7	47	165	219	17	52	167	235	77	3518
Total	237	3 237	16 136	19 611	179	1 063	3 822	5 064	508	1 978	4 819	7 305	1 765	104 998
MICRORREGIÃO DE NAVIRAI														
Eldorado	-	344	1401	1754	18	82	378	478	47	181	475	703	187	11694
Iguatemi	46	587	1884	2517	28	204	544	777	97	393	772	1271	195	14875
Itaquiraí	8	475	2350	2832	23	118	549	691	50	201	779	1029	248	18614
Japorã	3	185	902	1091	17	47	208	272	17	102	284	403	116	7731
Juti	11	198	997	1206	9	67	253	329	36	98	265	399	84	5900
Mundo Novo	52	521	1874	2446	51	142	622	814	79	367	696	1142	292	17043
Naviraí	98	1142	5951	7191	61	274	1687	2022	181	693	1603	2477	559	46242
Total	218	3 452	15 359	19 037	207	934	4 241	5 383	507	2 035	4 874	7 424	1 681	122 099
MICRORREGIÃO DE PONTA PORÃ														
Amambaí	34	908	3460	4401	19	183	959	1161	120	522	1259	1901	541	34730
Antônio João	9	304	1130	1443	13	70	356	439	11	197	358	566	130	8208
Aral Moreira	18	225	935	1178	9	55	219	283	14	99	199	311	105	10251
Coronel Sapucaia	12	377	1470	1859	10	89	443	542	43	105	487	632	125	14064
Paranhos	3	245	1214	1462	-	83	358	441	10	107	405	521	124	12350
Ponta Porã	75	2476	11718	14269	80	588	23646	24314	204	1294	2772	4269	881	77872
Sete Quedas	57	416	1183	1655	31	145	271	447	67	165	430	661	228	10780
Tacuru	22	224	1112	1357	14	56	281	351	22	89	289	400	112	10215
Total	230	5 175	22 222	27 624	176	1 269	26 533	27978	491	2 578	6 199	9 261	2 246	178

FONTE: IBGE, Censo Demográfico, 2010.

	Dourados	Nova Andradina	Naviraí	Ponta Porã
Visual	50282	19611	19037	27624
Auditiva	14632	5064	5383	27978
Motora	20005	7305	7424	9261
Mental	4580	1765	1681	2246

As principais atividades econômicas desenvolvidas na região de Dourados estão relacionadas à agricultura, agroindústria e comércio, destacando-se a expansão deste último. O aumento de produção ocorrido na região, principalmente nas culturas de soja, milho e cana-de-açúcar, foi influenciado pelo avanço em área plantada, ganho de produtividade da ordem de 50,0% na média para as três culturas e melhoria das condições climáticas com redução dos períodos de estiagem, a partir da safra 2005/2006, segundo relatório da SEMAC/MS.

Figura 4.1. Perfil da morbidade hospitalar, por causa e faixa-etária da região de Dourados, 2011.

PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO	< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e +	Total
Parto único espontâneo	-	-	-	57	547	1045	312	34	-	-	-	-	1995
Pneumonia	310	371	88	42	55	70	74	88	118	135	233	234	1818
Outras complicações da gravidez e do parto	-	-	-	35	394	827	348	39	-	-	-	-	1643
Fratura de outros ossos dos membros	1	24	73	58	69	167	131	120	76	47	20	6	792
Coletíase e colestite	-	-	1	3	12	78	112	126	130	68	44	22	596
Insuficiência cardíaca	6	2	-	-	1	9	9	24	61	116	141	100	469
Diarréia e gastroenterite origem infecc presum	70	142	35	31	22	27	16	29	32	19	11	21	455
Insuficiência renal	1	1	2	4	12	33	23	42	111	65	64	61	419
Depleção de volume	26	69	31	22	33	28	20	37	32	32	31	39	400
Outras doenças infecciosas intestinais	16	61	34	31	28	46	37	38	34	26	23	17	391
Outras doenças do aparelho urinário	6	17	15	10	32	68	46	48	36	27	31	37	373
Total	1017	1205	686	660	1865	3966	2509	2132	2098	1855	1696	1320	21009

Fonte: SIH/SUS

Fonte: SIH/SUS

Do total das internações, os partos foram responsáveis por 9,5% delas, sendo que, 30,3% deles ocorreram em adolescentes. Desconsiderando os partos, pois são eventos naturais, quatro dentre as principais causas de internação são consideradas como sensíveis à atenção básica: pneumonia, complicações da gravidez/parto, insuficiência cardíaca e diarreia/gastroenterite.

Figura 4.2. Perfil da mortalidade hospitalar, por causa e faixa-etária da microrregião de Dourados, 2010.

Principais Causas	< 01	01-04	05-09	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 e+	Total
Infarto agudo do miocárdio	0	0	0	0	0	0	5	18	36	41	49	32	181
Diabetes mellitus	0	0	0	0	0	0	1	3	9	17	25	30	85
Pneumonia	6	2	0	1	1	0	2	3	4	7	20	27	73
Agressão por disparo de arma de fogo	0	0	0	0	11	29	7	5	1	4	0	0	57
Doença pulmonar obstrutiva crônica	0	0	0	0	0	0	1	1	6	13	11	24	56
Acidente vascular cerebral	0	0	0	0	0	0	0	0	5	14	9	24	52
Sequelas de doenças cerebrovasculares	0	0	0	0	0	0	0	2	6	5	13	11	37
Hipertensão essencial	0	0	0	0	0	0	1	1	2	5	12	14	35
Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões	0	0	0	0	0	0	1	3	5	7	10	8	34
Doença cardíaca hipertensiva	0	0	0	0	0	0	0	2	2	7	6	17	34
Outras doenças cerebrovasculares	0	0	0	0	0	0	0	1	5	9	5	14	34
Outras	66	10	4	7	25	66	65	91	134	145	186	224	1023
Total	72	12	4	8	37	95	83	130	215	274	346	425	1701

Fonte: SIM (dados preliminares)

Dentre as causas elencadas na tabela acima, seis delas podem ser consideradas como evitáveis, através de medidas efetivas da assistência pela atenção básica: pneumonia, infarto, doença cardíaca hipertensiva, diabetes, hipertensão e acidente vascular cerebral. Importante ressaltar a violência, representada pelos homicídios, como 4ª causa de óbitos na região.

4.4. ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE

4.4.1. Componente Atenção Básica: Equipe Saúde da Família – ESF e Equipe de Saúde Bucal – ESB

QUADRO 4.2. Quantitativo Populacional, Agentes Comunitários, Equipe Saúde da Família, Equipe Saúde Bucal e Núcleo de Apoio à Saúde da Família da Macrorregião de Dourados, 2013.

Município	População	Agentes Comunitários de Saúde		Equipe de Saúde da Família		Equipe de Saúde Bucal	
		Implantados	Proporção de cobertura populacional estimada	Implantados	Proporção de cobertura populacional estimada	Mod. I	Mod. II
						Implantadas	Implantadas
AMAMBAI	35.523	65	100	8	77,7	8	0
ANAUROLÂNDIA	8.575	16	100	3	100	2	0
ANGÉLICA	9.462	22	100	4	100	2	2
ANTÔNIO JOÃO	8.329	16	100	3	100	2	0
ARAL MOREIRA	10.583	16	86,93	3	97,8	3	0
BATAYPORÃ	10.983	31	100	5	100	4	0
CAARAPÓ	26.532	39	84,52	4	52,01	4	0
CORONEL SAPUCAIA	14.254	23	92,78	3	72,61	3	0
DEODÁPOLIS	12.259	28	100	4	100	2	2
DOURADINA	5.460	10	100	2	100	2	0
DOURADOS	200.729	245	70,18	38	65,31	36	1
ELDORADO	11.790	26	100	3	87,79	3	0
FÁTIMA DO SUL	19.024	41	100	6	100	5	0
GLÓRIA DE DOURADOS	9.911	21	100	4	100	4	0
IGUATEMI	15.065	29	100	4	91,6	4	0
ITAPORÃ	21.442	34	91,18	7	100	7	0
ITAQUIRAÍ	19.044	43	100	6	100	6	0
IVINHEMA	22.447	43	100	5	76,85	6	0
JAPORÃ	7.972	19	100	2	86,55	2	0
JATEÍ	4.005	10	100	2	100	2	0
JUTI	6.039	11	100	2	100	2	0
LAGUNA CARAPÃ	6.636	13	100	2	100	2	0
MUNDO NOVO	17.251	26	86,66	3	60	3	0
NAVIRAÍ	47.899	66	79,23	9	64,82	7	2
NOVA ANDRADINA	47.126	70	85,41	9	65,89	8	1
NOVO HORIZONTE DO SUL	4.718	14	100	2	100	2	0
PARANHOS	12.673	26	100	3	81,67	3	0
PONTA PORÃ	80.433	121	86,5	13	55,76	13	0
RIO BRILHANTE	31.875	54	97,41	8	86,59	8	0

SETE QUEDAS	10.757	24	100	3	96,22	3	0
TACURU	10.442	20	100	2	66,08	2	0
TAQUARUSSU	3.522	9	100	1	97,96	1	0
VICENTINA	5.920	14	100	2	100	2	0
Total	758.680	1.245		175		163	8

QUADRO 4.3. Quantitativo de Centros de Especialidades Odontológicas – CEOs da Macrorregião de Dourados.

Município	Tipo I	Tipo 2	Tipo 3
Amambai	0	Em process o de implant ação	0
Dourados	0	1	0
Navirai	0	1	0
Nova Andradina	0	1	0
Ponta Porã	0	1	0

4.4.2. Núcleos de Apoio à Saúde da Família

QUADRO 4.4. Quantitativo de Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, macrorregião de Dourados.

Município	Tipo I	Tipo 2	Tipo 3
Caarapó	0	0	0
Deodápolis	0	1	0
Douradina	0	0	0
Dourados	2	0	0
Fátima do Sul	1	0	0
Glória de Dourados	0	0	0
Itaporã	1	0	0
Jateí	0	0	0
Laguna Carapã	0	0	0
Rio Brilhante	1	0	0
Vicentina	0	0	1
Anaurilândia	0	1	0
Angélica	0	1	0
Batayporã	0	0	0
Ivinhema	1	0	0
Nova Andradina	0	0	0
Novo Horizonte do Sul	0	0	1
Taquarussu	0	0	0

Eldorado	0	0	0
----------	---	---	---

As triagens auditiva, orelhinha e do olhinho estão previstas na Rede Cegonha, porém, ainda não foram implantadas em todos os municípios pois, não há recursos financeiros para implantação e implementação dessas ações. O Mato Grosso do Sul foi habilitado na Fase IV de implantação do Programa Nacional de Triagem Neonatal, que prevê a triagem neonatal, a confirmação diagnóstica, o acompanhamento e o tratamento da fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doenças falciformes e outras hemoglobinopatias e fibrose cística, deficiência de biotinidase e hiperplasia adrenal congênita, tendo como referência estadual, o Instituto de Pesquisas, Ensino e Diagnóstico da APAE de Campo Grande, conforme Portaria nº 500, de 6 de maio de 2013.

Município que realizam Triagem Auditiva: Caarapó, Dourados, Glória de Dourados, Ivinhema, Naviraí, Nova Andradina, Ponta Porã, Rio Brilhante.

QUADRO 4.5. Volume de atendimentos por município de Triagens Neonatais – Teste do Pezinho - macrorregião de Dourados.

Macrorregião	Cód. Município	Nome Município	Quantidade	Total de Triagens
3 MACRORREGIÃO DE DOURADOS		MACRORREGIÃO DOURADOS	33 MUNICÍPIOS	11.804
3.1 MICRORREGIÃO DE DOURADOS		MICRORREGIÃO DOURADOS	11 MUNICÍPIOS	4.709
	5002407	CAARAPÓ		466
	5003454	DEODÁPOLIS		160
	5003504	DOURADINA		76
	5003702	DOURADOS		2.714
	5003801	FÁTIMA DO SUL		232
	5004007	GLÓRIA DE DOURADOS		101
	5004502	ITAPORÃ		220
	5005103	JATEÍ		38
	5005251	LAGUNA CARAPÃ		95
	5007208	RIO BRILHANTE		531
	5008404	VICENTINA		76
3.2 MICRORREGIÃO DE NOVA ANDRADINA		MICRORREGIÃO NOVA ANDRADINA	7 MUNICÍPIOS	1.633
	5000807	ANAUROLÂNDIA		97
	5000856	ANGÉLICA		156
	5002001	BATAIPORÃ		164
	5004700	IVINHEMA		351
	5006200	NOVA ANDRADINA		716
	5006259	NOVO HORIZONTE DO SUL		97
	5007976	TAQUARUSSU		52
3.3 MICRORREGIÃO DE NAVIRAÍ		MICRORREGIÃO NAVIRAÍ	7 MUNICÍPIOS	2.046
	5003751	ELDORADO		212
	5004304	IGUATEMI		359
	5004601	ITAQUIRAÍ		231
	5004809	JAPORÃ		48
	5005152	JUTI		104
	5005681	MUNDO NOVO		284
	5005707	NAVIRAÍ		808
3.4 MICRORREGIÃO DE PONTA PORÃ		MICRORREGIÃO PONTA PORÃ	8 MUNICÍPIOS	3.416
	5000609	AMAMBAÍ		780
	5000906	ANTÔNIO JOÃO		201
	5001243	ARAL MOREIRA		173
	5003157	CORONEL SAPUCAIA		285
	5006358	PARANHOS		359
	5006606	PONTA PORÃ		1.290
	5007703	SETE QUEDAS		116
	5007950	TACURU		212

Fonte: Dados consolidados de 2014/ IPED/APAE.

4.4.3. Unidades que realizam reabilitação/Atenção Especializada

QUADRO 4.6. Unidades que realizam reabilitação por município na Macrorregião de Dourados, 2013.

Município	Unidades que realizam reabilitação	Tipo de reabilitação
Dourados	Serviço de Reabilitação Auditiva	Reorganização

	APAE	Física e Intelectual
	PESTALOZZI	Física e Intelectual

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade para Dourados e Região - **Unidade Auditiva de Dourados LTDA – UNIAUD**, atende pacientes acima de 03 anos, realiza o fornecimento das próteses auditivas, atendendo casos cirúrgicos, que são realizados no Hospital Universitário de Dourados (ex. timpanoplastia). A Resolução N.082/SES/MS, de 24/10/2008 aprovou o credenciamento do serviço, sendo referência para a macrorregião de Dourados, com impacto financeiro remanejado do Teto Financeiro da Secretaria de Estado de Saúde. A Portaria/SAS N. 09, de 23/10/09 habilitou o serviço mencionado.

4.4.4. Atenção Hospitalar

No Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências desta Região, existem os seguintes pontos de atenção:

- **Porta hospitalar de urgência:** Hospital da Vida de Dourados, Hospital Municipal de Naviraí, Hospital Regional de Nova Andradina e Hospital Regional de Ponta Porã.
- **Enfermarias clínicas de retaguarda:** HU/UFGD de Dourados, SIAS de Fátima do Sul, Hospital Regional de Nova Andradina, Hospital Municipal de Naviraí, Hospital Municipal de Ivinhema e Hospital Regional de Ponta Porã.
- **Unidades de cuidados prolongados:** HU/UFGD de Dourados.
- **Leitos de UTI:** Hospital da Vida e HU/UFGD, de Dourados, Hospital Regional de Nova Andradina e Hospital regional de Ponta Porã.
- **Linha AVC:** HU/UFGD de Dourados.
- **Linha IAM:** Hospital Evangélico de Dourados.

4.4.4. Atenção Domiciliar

O serviço de atenção domiciliar está previsto para os municípios de Dourados, Naviraí, Nova Andradina e Ponta Porã.

4.4.5. SAMU 192 e Centrais

Este serviço será implantado ou em fase de implantação nos municípios de Dourados, Naviraí, Nova Andradina, Mundo Novo e Ponta Porã.

4.4.6. Sala de Estabilização

Este serviço será implantado ou em fase de implantação nos municípios de Antônio João, Aral Moreira, Caarapó, Coronel Sapucaia, Iguatemi, Juti, Laguna Carapã, Mundo Novo, Paranhos e Tacuru.

4.4.7. Unidade de Pronto Atendimento 24 horas

Este serviço será implantado ou em fase de implantação nos municípios de Dourados e Ponta Porã.

4.5. INVESTIMENTOS FÍSICOS, RECURSOS FINANCEIROS E DE CUSTEIO

4.5.1. Investimentos Físicos

QUADRO 4.7. Pontos de Atenção a serem implantados na Macrorregião de Dourados.

MUNICÍPIO	CNES	CNPJ	CER			MODALIDADE				INVESTIMENTO					ANO										
			II	III	IV	INTELEC	VISUAL	FÍSICA	AUDIT	CONST	REFORM	AMPL	EQUIP	HAB	13	14	15	16	17	18	19	20	21		
Dourados		13.896.863/0001-30	01				x	x		x						x									
Dourados		13.896.863/0001-30										x							x						
Dourados		13.896.863/0001-30											x						x						

Dourados		13.896.863/0001-30	01	Oficina Ortopédica Fixa														x	
APAE/Dourados	2710773		01		x		x					x			x			x	
Iguatemi		11.169.389/0001-10	01		x		x			x								x	
Iguatemi		11.169.389/0001-10									x							x	
Iguatemi		11.169.389/0001-10										x							x

4.5.2. Recursos Financeiros e de Custeio

QUADRO 4.8. Programação de investimentos para implantação dos Pontos de Atenção na Macrorregião de Dourados.

MUNICÍPIOS	TIPO DE SERVIÇO	INVESTIMENTOS	RECURSO	CUSTEIO/MES	OFICINA ORTOPÉDICA	CUSTEIO/MES OFICINA ORTOPÉDICA	INCENTIVO ESTADUAL/MES
Dourados SMS	CER II	CONSTRUÇÃO	R\$ 2.500.000,00		R\$ 250.000,00	R\$ 54.000,00	14.000,00
		EQUIPAMENTOS	R\$ 1.000.000,00		R\$ 350.000,00		
		HABILITAÇÃO		R\$ 140.000,00			
Dourados APAE	CER II	HABILITAÇÃO		R\$ 140.000,00			14.000,00
Iguatemi	CER II	CONSTRUÇÃO	R\$ 2.500.000,00				14.000,00
		EQUIPAMENTO	R\$ 1.000.000,00				
		HABILITAÇÃO		R\$ 140.000,00			

4.6. OSTOMIA

A reabilitação/habilitação à Pessoa Ostomizada (portaria SAS/MS nº400, de 16 de novembro de 2009) é realizado somente a dispensação das bolsas pelos Núcleos Regionais de Saúde com o fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança.

Programa de Atendimento ao Portador de Ostomia de Dourados - PAPO

O Programa de atendimento ao portador de ostomia é um ponto da Atenção Especializada que visa cadastrar, dispensar, avaliar e orientar os portadores de ostomia, através do acompanhamento dos pacientes por equipe interdisciplinar (enfermagem e cirurgia geral).

OBJETIVO: Prevenir, tratar e acompanhar problemas de utilização e complicações pela ostomia.

PÚBLICO ALVO: Indivíduos portadores de estoma.

COMO AGENDAR: O Paciente que possui prescrição médica, deve procurar o PAM em qualquer horário do dia para realizar cadastramento e avaliação com a enfermeira munido de RG, CPF, CNS, comprovante de residência e receita médica.

A partir do cadastramento, esse paciente será acompanhado mensalmente pela equipe e poderá retirar os materiais necessários para a ostomia (bolsa de colostomia, cinto e pó).

QUEM PODE ENCAMINHAR: Tanto a unidade de saúde quanto o hospital (paciente pós-operado).

5. REGIÃO DE TRÊS LAGOAS

Municípios integrantes

Aparecida do Taboado, Água Clara, Bataguassu, Brasilândia, Cassilândia, Inocência, Paranaíba, Santa Rita do Pardo, Selviria e Três Lagoas.



5.1. DADOS DEMOGRÁFICOS

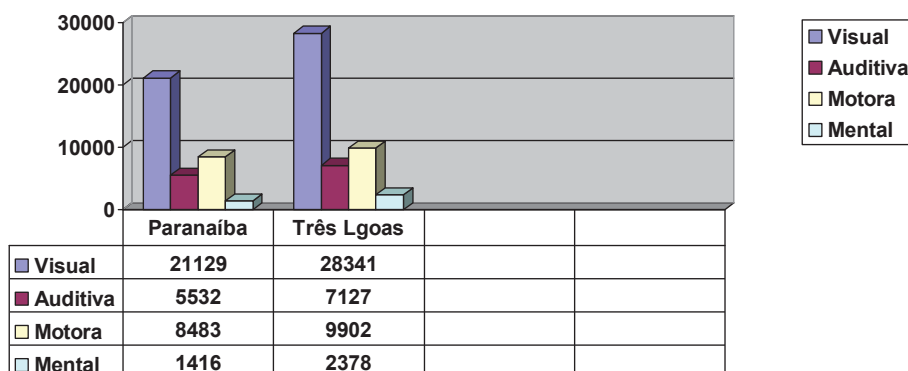
A Região de Três Lagoas é composta por 10 (dez) municípios, com população total de 256.561 habitantes.

QUADRO 5.1. Demonstrativo por tipo de deficiência na população de região de Três Lagoas, por município.

REGIÃO DE TRÊS LAGOAS														
MICRORREGIÃO DE PARANAÍBA														
	VISUAL				AUDITIVA				MOTORA				MENTAL	Nº POP.
CIDADES	Não cons.	Grande Dif.	Algum a Dif	Nº Def.	Não cons	Grande Dif.	Algum a Dif	Nº Def.	Não cons.	Grande Dif.	Alguma Dif	Nº Def.		
Aparecida do Taboado	42	856	3364	4262	45	224	963	1232	46	609	1351	2007	349	22320
Cassilândia	35	1314	4119	5468	31	409	967	1407	51	668	1317	2037	334	20966
Inocência	8	309	1625	1942	10	87	361	459	8	131	445	583	93	7669
Paranaíba	127	1880	7450	9457	114	541	1779	2434	246	1285	2325	3856	640	40192
Total	212	4 359	16 558	21 129	200	1 261	4 070	5 532	351	2 693	5 438	8 483	1 416	91 177
MICRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS														
Água Clara	14	258	1623	1895	11	70	299	379	20	132	354	506	119	14424
Bataguassu	98	518	2748	3363	52	133	633	818	107	281	758	1145	287	19839
Brasilândia	8	463	2026	2498	10	112	434	556	27	256	545	828	179	11826
Santa Rita do Pardo	9	246	1074	1330	7	89	303	398	25	133	310	468	70	7259
Selviria	8	237	1285	1530	13	81	236	329	23	171	313	506	118	6287
Três Lagoas	260	2389	15076	17725	85	750	3812	4647	259	1841	4349	6449	1605	101791
Total	397	4 111	23 832	28 341	178	1 235	5 717	7 127	461	2 814	6 629	9 902	2 378	161 426

FONTE: IBGE, Censo Demográfico, 2010.

Gráfico 5.1. Demonstrativo das pessoas com deficiências visual, auditiva, motora e intelectual da Região de Três Lagoas, dividido por microrregiões:



5.2. DADOS SÓCIOECONÔMICOS

Ocorreram oscilações (aumentos e diminuições) do PIB per capita nos municípios de Bataguassu, Brasilândia, Santa Rita do Pardo e Selvíria, no período de 2005 a 2007. Água Clara e Três Lagoas registraram um aumento progressivo de seu PIB per Capita, devido a ampliação do parque Industrial localizado em território municipal.

Todos os municípios da região de Três Lagoas apresentaram aumento do PIB per capita no período de 2005 a 2007. Contudo, isso não se refletiu em crescimento significativo no IDH-M, provavelmente porque o PIB per capita não é uma medida de renda pessoal.

A industrialização da região, principalmente no município de Três Lagoas, trouxe uma população flutuante à região causando sobrecarga ao sistema de saúde local, com aumento no índice de violência, alcoolismo, tráfico de drogas, prostituição, gravidez na adolescência, aparecimento de doenças sexualmente transmissíveis e outros, demandando atenção, especialmente, no atendimento primário. E também uma atenção à saúde dos trabalhadores, pois, estão inseridos em processos de trabalho (agropecuária, indústrias, usinas sucroalcooleiras e em frigoríficos) que oferecem fatores de riscos aos trabalhadores que podem ocasionar acidentes e agravos.

5.3. DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Figura 5.1. Perfil da morbidade hospitalar, por causa e faixa-etária da região de Três Lagoas, 2010.

Principais causas	< 1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80e+	Total
Parto único espontâneo	-	-	-	20	247	518	117	9	-	-	-	-	911
Pneumonia	79	135	31	15	20	42	57	70	57	81	113	71	771
Outras complicações da gravidez e do parto	-	-	-	11	188	389	113	8	-	-	-	-	709
Laringite e traqueíte agudas	50	53	12	15	13	44	84	75	93	103	101	63	706
Fratura de outros ossos dos membros	-	11	16	23	22	71	61	46	41	19	12	1	323
Outras doenças do trato respiratório superior	23	31	6	4	12	19	30	21	41	47	46	28	308
Hipertensão essencial (primária)	1	1	-	-	-	9	15	33	82	56	64	30	291
Dengue	1	6	10	13	23	50	43	48	25	37	18	7	281
Doenças renais túbulo-intersticiais	5	4	6	10	27	42	36	32	30	18	21	8	239
Outras dorsopatias	-	-	-	-	3	8	44	68	55	28	21	8	235
Colelitíase e colecistite	-	-	2	1	3	28	41	45	40	28	18	18	224
Total	493	672	317	300	860	1969	1364	1289	1256	1149	1011	538	###

Excluindo o parto como morbidade que determina internação, observa-se que, sete (70%), dentre as dez principais causas de internação na microrregião de Três Lagoas são agravos sensíveis à atenção básica: pneumonia, complicações da gravidez/parto, laringites e traqueítes. Outras doenças do aparelho respiratório superior, hipertensão, dengue, doenças renais túbulo-intersticiais, doenças que se abordadas de maneira apropriada, tanto em termos de promoção e prevenção, quanto de tratamento precoce e acompanhamento ambulatorial, dificilmente progrediriam a ponto de exigir internação.

Figura 5.2. Perfil da mortalidade, por causa, por faixa etária da região de Três Lagoas

Principais causas	< 01	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80e+	ign	Total
Infarto agudo do miocárdio							2	12	18	29	33	15		109
Acidente de trânsito	1				5	20	3	8	7	6	2	3		55
Diabetes mellitus								3	13	13	11	8		48
Homicídio	1			2	7	9	13	6	7	2				47
Pneumonia							2	3	3	6	15	16		45
Acidente vascular cerebral								1	5	5	10	11		32
Insuficiência cardíaca						1		1	5	4	10	9		30
Hipertensão essencial								2	2	8	7	5		24
Outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas										6	10	6		22
Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões								2	3	11	4	2		22
Total	35	7	4	3	21	45	46	99	131	178	209	179		957

Na região de Três Lagoas, o perfil é semelhante às demais microrregiões do estado. A maioria dos óbitos, determinada por agravos possivelmente evitáveis, por ações de promoção /prevenção, bem como, intervenção adequada por parte do sistema de saúde. A epidemia da violência também se manifesta nesta região, através do acidente de trânsito (2ª causa) e do homicídio (4ª causa).

5.4. ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE

5.4.1. Componente Atenção Básica: Equipe Saúde da Família - ESF e Equipe de Saúde Bucal – ESB

QUADRO 5.2. Quantitativo Populacional, Agentes Comunitários, Equipe Saúde da Família, Equipe Saúde Bucal e Núcleo de Apoio à Saúde da Família da Macrorregião de Três Lagoas, 2013.

Município	População	Agentes Comunitários de Saúde		Equipe de Saúde da Família		Equipe de Saúde Bucal	
		Implantados	Proporção de cobertura populacional estimada	Implantados	Proporção de cobertura populacional estimada	Mod. I	Mod. II
ÁGUA CLARA	13.358	17	73,18	4	100	4	0
APARECIDA DO TABOADO	22.912	40	100	6	90,35	5	1
BATAGUASSU	20.389	42	100	6	100	5	1
BRASILÂNDIA	11.807	26	100	4	100	4	0
CASSILÂNDIA	21.099	53	100	8	100	8	0
INOCÊNCIA	7.639	10	75,27	4	100	2	0
PARANAÍBA	40.462	82	100	12	100	10	2
SANTA RITA DO PARDO	7.353	18	100	1	46,92	1	0
SELVÍRIA	6.318	15	100	0	0	0	0
TRÊS LAGOAS	105.224	182	99,45	15	49,18	15	0
TOTAL	256.561	485		60		54	4

QUADRO 5.3. Quantitativo de Centros de Especialidades Odontológicas – CEOs da Macrorregião de Três Lagoas.

Município	Tipo I	Tipo 2	Tipo 3
Aparecida do Taboado	0	Em processo de implantação	0
Cassilândia	1	0	0
Bataguassu	0	Em processo de implantação	0
Paranaíba	0	1	0
Três Lagoas	0	1	0

5.4.2. Núcleos de Apoio à Saúde da Família

QUADRO 5.4. Quantitativo de Apoio à Saúde da Família da Macrorregião de Três Lagoas, junho 2014.

Município	Tipo I	Tipo 2	Tipo 3
Aparecida do Taboado	0	0	0
Cassilândia	1	0	0

Inocência	0	1	0
Paranaíba	1	0	0
Água Clara	0	0	0
Bataguassu	1	0	0
Brasilândia	0	1	0
Santa Rita do Pardo	0	0	1
Selvira	0	1	0
Três Lagoas	0	0	0

As triagens auditiva, orelhinha e do olhinho estão previstas na Rede Cegonha, porém, ainda não foram implantadas em todos os municípios pois, não há recursos financeiros para implantação e implementação dessas ações. O Mato Grosso do Sul foi habilitado na Fase IV de implantação do Programa Nacional de Triagem Neonatal, que prevê a triagem neonatal, a confirmação diagnóstica, o acompanhamento e o tratamento da fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doenças falciformes e outras hemoglobinopatias e fibrose cística, deficiência de biotinidase e hiperplasia adrenal congênita, tendo como referência estadual, o Instituto de Pesquisas, Ensino e Diagnóstico da APAE de Campo Grande, conforme Portaria nº 500, de 6 de maio de 2013.

Municípios que realizam Triagem Auditiva: Três Lagoas

QUADRO 5.5. Volume de atendimentos por município de Triagens Neonatais – Teste do Pezinho - macrorregião de Três Lagoas.

Macrorregião	Cod. Município	Nome Município	Quantidade	Total de Triagens
4 MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS		MACRORREGIÃO TRÊS LAGOAS	10 MUNICÍPIOS	3.929
4.1 MICRORREGIÃO DE PARANAÍBA		MICRORREGIÃO PARANAIBA	4 MUNICÍPIOS	1.240
	5001003	APARECIDA DO TABOADO		338
	5002902	CASSILÂNDIA		288
	5004403	INOCÊNCIA		102
	5006309	PARANAÍBA		512
4.2 MICRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS		MICRORREGIÃO TRÊS LAGOAS	6 MUNICÍPIOS	2.689
	5000203	ÁGUA CLARA		230
	5001904	BATAGUASSU		300
	5002308	BRASILÂNDIA		158
	5007554	SANTA RITA DO PARDO		79
	5007802	SELVÍRIA		75
	5008305	TRÊS LAGOAS		1.847

Fonte:Dados consolidados de 2014/ IPED/APAE.

5.4.3. Unidades que realizam reabilitação/Atenção Especializada

QUADRO 5.6. Unidades que realizam reabilitação por município na Macrorregião de Três Lagoas, 2013.

1 REGIÃO DE TRÊS LAGOAS			
1.2 MICRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS			
Município	Unidades que realizam reabilitação	Tipos de reabilitação	
Três Lagoas	CER II	Física e Intelectual	

O Centro de Especializado em Reabilitação (CER II - física e intelectual) de Três Lagoas foi habilitado pela Portaria SAS/MS nº 562, de 21 de maio de 2013.

5.4.4. Atenção Hospitalar

No Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências desta Região, existem os seguintes pontos de atenção:

- **Porta hospitalar de urgência:** Hospital Nossa Senhora Auxiliadora de Três Lagoas e Santa Casa de Paranaíba.
- **Enfermarias clínicas de retaguarda:** Hospital Nossa Senhora Auxiliadora de Três Lagoas e Santa Casa de Paranaíba.

- **Unidades de cuidados prolongados:** Hospital Nossa Senhora Auxiliadora de Três Lagoas.
- **Leitos de UTI:** Hospital Nossa Senhora Auxiliadora de Três Lagoas.
- **Linha AVC:** Hospital Nossa Senhora Auxiliadora de Três Lagoas.
- **Linha IAM:** Hospital Nossa Senhora Auxiliadora de Três Lagoas.

5.4.5. Atenção Domiciliar

O serviço de atenção domiciliar está previsto para os municípios de Três Lagoas e Paranaíba.

5.4.6. SAMU 192 e Centrais

Este serviço está funcionando no município de Três Lagoas e com previsão de implantação em Paranaíba.

5.4.7. Sala de Estabilização

Este serviço será implantado ou em fase de implantação nos municípios de Água Clara, Brasilândia, Inocência e Selvíria.

5.4.8. Unidade de Pronto Atendimento 24 horas

Este serviço será implantado ou em fase de implantação nos municípios de Paranaíba e Três Lagoas.

5.5. INVESTIMENTOS FÍSICOS, RECURSOS FINANCEIROS E DE CUSTEIO

5.5.1. Investimentos Físicos

QUADRO 5.7. Pontos de Atenção a serem implantados na Macrorregião de Três Lagoas.

MUNICÍPIO	CNES	CNPJ	CER			MODALIDADE				INVESTIMENTO					ANO										
			II	III	IV	INTELEC	VISUAL	FÍSICA	AUDIT	CONST	REFORM	AMPL	EQUIP	HAB	13	14	15	16	17	18	19	20	21		
Três Lagoas	6809235		01			x		x							x										
Paranaíba		15.409.527.0001-41	01			x		x		x										x					
Paranaíba		15.409.527.0001-41											x								x				
Paranaíba		15.409.527.0001-41												x								x			

5.5.2. Recursos Financeiros e de Custeio

QUADRO 5.8. Programação de investimentos para implantação dos Pontos de Atenção na Macrorregião de Três.

MUNICÍPIOS	TIPO DE SERVIÇO	INVESTIMENTOS	RECURSO	CUSTEIO/MÊS	INCENTIVO ESTADUAL/MES
Três Lagoas	CER II	HABILITAÇÃO		R\$ 140.000.000	14.000,00
Paranaíba	CER II	CONSTRUÇÃO	R\$ 2.500.000,00		
		EQUIPAMENTO	R\$ até 1.000.000,00		14.000,00
		HABILITAÇÃO		R\$ 140.000,00	

5.6. OSTOMIA

A reabilitação/habilitação à Pessoa Ostomizada (portaria SAS/MS nº400, de 16 de novembro de 2009) será realizada pelo CER II para a macrorregião de Três Lagoas, com prestação especializada de natureza interdisciplinar às pessoas com estoma, objetivando sua reabilitação com ênfase na orientação para o autocuidado, na orientação ao cuidador e/ou familiar, para a realização de suas atividades de vida autônoma, prevenção de complicações nas estomias e fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança.