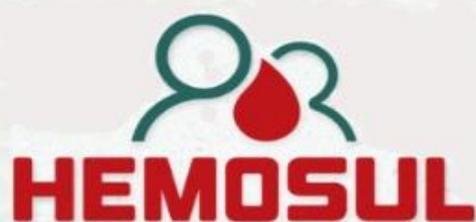




ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

**PLANO DIRETOR DE SANGUE**  
**DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**  
**2025 - 2027**





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

**EDUARDO CORRÊA RIEDEL**

Governador

**VICE GOVERNADORIA**

**JOSÉ CARLOS BARBOSA**

Vice-Governador

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

**MAURÍCIO SIMÕES CORRÊA**

Secretário de Estado de Saúde

**CRHISTINNE CAVALHEIRO MAYMONE GONÇALVES**

Secretária Adjunta

**ANTÔNIO CARLOS LASTORIA**

Superintendente de Relações Inter setoriais

**JOSIANE DE OLIVIERA SILVA CORRÊA**

Presidente do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL**

**MESA DIRETORA DO CES-MS - GESTÃO 2023 - 2025**

Presidente: Ricardo Alexandre Correa Bueno

Segmento dos Trabalhadores em Saúde



**COORDENADORIA DA REDE HEMOSUL**

Marina Sawada Torres

**RESPONSÁVEL TÉCNICA**

Rosânia Maria Basegio

**GERÊNCIA TÉCNICA**

Andréa Silva Campos

**GERÊNCIA ADMINISTRATIVA**

Toyoko Annete Ishiyama

## EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO PLANO DIRETOR DE SANGUE 2025-2027

Andrea Silva Campos – Gerente da Gerência Técnica da Rede Hemosul

Antonio Carlos Moraes Junior – Chefe da Unidade Hemoterapia Hemosul Naviraí

Analice Ribeiro de Queiroz – Chefe do Setor de Ciclo do Doador

Celma Cristina Barbosa Schramm – Chefe do Setor de Atendimento ao Público

Ceres Maria Carvalho Souza de Melo – Chefe do Setor de Distribuição

Edilene de Sá Leal Araujo – Chefe da Unidade Hemoterapia Hemosul Santa Casa

Edvânia Borches Correa – Chefe do Setor de Equipamentos e Serviços Prediais

Erika Cristine Marrer Rosa – Gerente da Unidade Hemoterapia Hemosul HRMS

Fabielle Cristine de Queiroz Borges – Chefe da Unidade Hemoterapia Hemosul  
Paranaíba

Fabio Luis Miotto – Chefe do Setor de Farmácia de Coagulopatias e  
Hemoglobinopatias

Fernanda Oliveira Weissinger – Chefe do Setor de Compras e Convênios

Graziley Emilia Almicci de Britto – Gerente da Gerência de Qualidade das Atividades  
da Rede Hemosul

Ingrid Rodrigues Moura Ávalos – Chefe do Setor de Gestão de Pessoas

Ivanise da Silva Pereira Lino – Chefe do Setor de Suprimentos e Insumos

Jouse Fonseca Bittencourt – Chefe do Setor de Gestão de Custos

Julio Augusto Bueno Miranda – Chefe do Setor dos Laboratórios de Imuno-  
hematologia e Controle de Qualidade de Hemocomponentes



Júlio César Santana da Silva – Gerente da Gerência de Biossegurança / Resíduos e  
Chefe do Setor de Produção

Karla Michelli Franco Costa – Chefe do Setor de Atendimento ao Trabalhador

Karine de Barros Preza – Gerente da Gerência do Hemocentro Regional Hemosul  
Três Lagoas

Lasalette Aparecida Bell de Souza – Chefe da Unidade Hemoterapia Hemosul Coxim

Leidymara Silva Rodrigues – Chefe do Setor de Ouvidoria

Luceia Maria Fernandes – Chefe do Setor de Captação

Marcia Regina Miranda Tinós – Gerente da Gerência do Hemocentro Regional  
Hemosul Dourados

Marina Sawada Torres – Coordenadora da Coordenadoria da Rede Hemosul

Mayra Beatriz Cunha Franceschi Pereira – Gerente da Gerência de Relações Públicas

Osmar Monteiro de Farias – Chefe da Unidade Hemoterapia Hemosul Nova Andradina

Raissa Cristina Teixeira Melo – Chefe da Unidade Hemoterapia Hemosul Aquidauana

Rinaldo Nunes Rodrigues – Chefe do Setor dos Laboratórios de Sorologia, NAT e  
Triagem de Amostras

Roberto Carlos Dutra – Chefe da Unidade Hemoterapia Hemosul Ponta Porã

Rodrigo Gomes Dos Santos – Gerente da Gerência de Tecnologia da Informação

Rosania Maria Basegio – Responsável Técnica

Rudylene Gomes da Silva Zanuncio – Chefe do Setor de Educação Permanente

Tamar Dagmar Melo de Moraes – Chefe da Unidade Hemoterapia Hemosul Corumbá

Toyoko Annete Ishiyama – Gerente da Gerência Administrativa da Rede Hemosul



Apresentado e Aprovado na Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Apresentado e aprovado na Reunião do COSEMS em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Homologado na Comissão de Intergestores Bipartite em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Publicado no Diário Oficial nº \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Resolução CIB Nº \_\_\_\_\_.

Documentação anexa.

## AGRADECIMENTOS

À Coordenadoria Geral do Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde e seus colaboradores;

À Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul;

Ao Conselho Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul;

Ao COSEMS do Mato Grosso do Sul;

À Comissão de Intergestores Bipartite;

A todos os servidores das diversas áreas da Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul e parceiros da Rede Hemosul;

À Equipe da Rede Hemosul/MS com todos os servidores que diligentemente participaram da elaboração deste documento;

À população Sul-Matogrossense, em especial aos Doadores de Sangue da Rede Hemosul.

### **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ASO	Atestado de Saúde Ocupacional
AT	Agência Transfusional
BNDS	Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
CES	Conselho Estadual de Saúde
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIR	Comissão Intergestores Regional
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CGSH	Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados
COGEPLAN	Coordenadoria de Planejamento e Programação Orçamentária
COSEMS	Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul
HC	Hemosul Hemocentro Coordenador
HEMOFACE	Gerenciamento de Produção de hemocomponentes
HEMOPROD	Sistema de Produção Hemoterápica
HEMOSUL	Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Mato Grosso do Sul
HEMOVIDA	Sistema de Registro da Produção
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ISO	Organização Internacional para Padronização
LSPA	Levantamento Sistemático da Produção Agrícola
MS	Estado de Mato Grosso do Sul
NAT	Teste de Ácidos Nucleicos
NBR	Norma Técnica Brasileira
NH	Núcleo Hemoterápico
PDR	Plano Diretor de Regionalização
PEQH	Plano Estadual de Qualificação da Hemorrede
PES	Plano Estadual de Saúde
PIB	Produto Interno Bruto



**GOVERNO DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**REDE HEMOSUL / MS**



PGRSS	Plano de Gerenciamento em Resíduos em Serviços de Saúde
PPI	Programação Pactuada Integrada
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SAT	Serviço de Atendimento ao Trabalhador
SGQ	Sistema de Gestão da Qualidade
SEMADESC	Secretaria de Estado de Meio Ambiente, Desenvolvimento, Ciência, Tecnologia e Inovação
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SINASAN	Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados
SIT NAT	Sítio Testadores de Testes Ácidos Nucleicos
SRI	Superintendência de Relações Intersetoriais
SUS	Sistema Único de Saúde
UHE	Unidade Hemoterapia Hemosul

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Mapa do Brasil com a situação geográfica do Mato Grosso do Sul.....	18
Figura 2 - Mapa das Macrorregiões do Mato Grosso do Sul.....	19
Figura 3 - Mapa das Microrregiões de Saúde do Mato Grosso do Sul.....	20
Figura 4 - Rota Bioceânica entre Brasil, Paraguai, Argentina e Chile, traçado da rodovia decidido em 2017.....	21
Figura 5 - Corredor Bioceânico.....	22
Figura 6 - Ponte Internacional ligando Porto Murtinho no Brasil a Carmelo Peralta no Paraguai .....	22
Figura 7 - Rota da Celulose ou Vale da Celulose.....	23
Figura 8 - Fábrica da Eldorado Brasil.....	24
Figura 9 - Fábrica da Suzano Papel e Celulose.....	24
Figura 10 - Fábrica de Soja em MS.....	26
Figura 11A - Organograma Rede Hemosul – MS.....	31
Figura 11B - Organograma Rede Hemosul – MS.....	32
Figura 11C - Organograma Rede Hemosul – MS.....	33
Figura 12 - Mapa da Localização Geográfica da Rede Hemosul – MS.....	39
Figura 13 - Localização das Unidades Hemoterápicas para Atendimento de Coleta e Transfusão no Estado.....	50

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Farmácia de Coagulopatias e Hemoglobinopatias da Rede Hemosul – Distribuição de Hemoderivados.....	37
Tabela 2 – Dispensação de Fenoximetilpenicilina.....	37
Tabela 3 – Produção Hemoterápica 2021 – 2023.....	47
Tabela 4 – Inaptidão Clínica e Sorológica na Rede Hemosul - MS, 2021-2023.....	48
Tabela 5 – Doação de sangue - Percentual de Motivação, Tipo, Gênero e Idade de Doadores da Rede Hemosul - MS.....	49
Tabela 6 – Diretriz 1 – Regionalização da Saúde - Garantia do Uso do Sangue .....	61
Tabela 7 - Diretriz 1 – Regionalização da Saúde - Garantia do Uso do Sangue.....	62
Tabela 8 – Diretriz 2 – Reconhecimento do Hemosul como Gestor do Sangue.....	63
Tabela 9 – Diretriz 2 – Reconhecimento do Hemosul como Gestor do Sangue.....	64
Tabela 10 - Diretriz 2 – Reconhecimento do Hemosul como Gestor do Sangue.....	65
Tabela 11 - Diretriz 2 – Reconhecimento do Hemosul como Gestor do Sangue.....	66
Tabela 12 – Diretriz 3 – Regionalização Da Saúde – Estruturação de uma Política Interna De Gestão, Trabalho e Educação.....	67
Tabela 13 – Diretriz 3 – Regionalização Da Saúde – Estruturação de uma Política Interna de Gestão, Trabalho e Educação.....	68
Tabela 14 – Orçamento Geral Rede Hemosul-MS.....	69
Tabela 15 – Plano Orçamentário 2025 – 2027 Fonte de Recursos.....	70

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1A - Infraestrutura instalada na Rede Hemosul – MS.....	39
Quadro 1B - Infraestrutura instalada na Rede Hemosul – MS.....	40
Quadro 2A - Parque Tecnológico da Rede Hemosul – MS.....	41
Quadro 2B - Parque Tecnológico da Rede Hemosul – MS.....	42
Quadro 2C - Parque Tecnológico da Rede Hemosul – MS.....	43
Quadro 2D - Parque Tecnológico da Rede Hemosul – MS.....	44

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>1 PANORAMA GERAL DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.....</b>	<b>17</b>
1.1 PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO DE MATO GROSSO DO SUL.....	17
1.2 SITUAÇÃO GEOGRÁFICA DO MATO GROSSO DO SUL.....	17
1.3 DIVISÃO POLÍTICO – ADMINISTRATIVA.....	18
1.4 PERSPECTIVA DE DESENVOLVIMENTO INDUSTRIAL, DE INFRAESTRUTURA E O IMPACTO NO CRESCIMENTO POPULACIONAL .....	20
<b>2 SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO MATO GROSSO DO SUL.....</b>	<b>28</b>
2.1 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DA SES .....	28
2.2 REDE HOSPITALAR CONTRATADA COM A REDE HEMOSUL - MS .....	28
<b>3 A REDE HEMOTERÁPICA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.....</b>	<b>29</b>
3.1 HISTÓRICO DA ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E HEMATOLÓGICA DO MS .....	29
3.1.1 Centro de Hematologia e Hemoterapia de Mato Grosso do Sul - Hemosul.....	29
3.1.2 Coordenação da Rede Hemosul -Sistema de Gestão da Rede Hemosul – MS.....	30
3.2 RECURSOS HUMANOS FORÇA DE TRABALHO LOTADA NA REDE HEMOSUL - MS.....	34
3.3 GESTÃO E POLÍTICA DA QUALIDADE NA REDE HEMOSUL .....	35
3.4 PROGRAMA ESTADUAL DE QUALIFICAÇÃO DA REDE HEMOSUL.....	36
3.5 PROGRAMA DE DISTRIBUIÇÃO DE HEMODERIVADOS – FARMÁCIA DE COAGULOPATIAS E HEMOGLOBINOPATIAS DA REDE HEMOSUL.....	36
3.6 CAPTAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE E CADASTRO DE MEDULA .....	388
3.6.1 Captação de doadores de sangue.....	38
3.6.2 PROGRAMA CADASTRO DE MEDULA ÓSSEA - REDE HEMOSUL.....	38
3.7 ESTRUTURA GEOGRÁFICA DE ATENDIMENTO DA REDE HEMOSUL – – MS.....	38
3.8 INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS INSTALADOS REDE HEMOSUL MS.....	39
3.9 CAPACIDADE OPERACIONAL POR MACRORREGIÃO.....	46
3.10 PRODUÇÃO HEMOTERÁPICA E PERFIL DE DOAÇÃO .....	47
3.11 LOCALIZAÇÃO DA REDE HEMOSUL PARA ATENDIMENTO DE COLETA E TRANSFUSÃO DE SANGUE NO ESTADO POR MACRORREGIÃO .....	49

3.12 UNIDADES HEMOTERÁPICAS DA REDE HEMOSUL - CAPACIDADE DE ATENDIMENTO POR MACRORREGIÃO .....	50
<b>3.12.1 Macrorregião de CampoGgrande.....</b>	<b>50</b>
<b>3.12.1.1 Microrregião de CampoGgrande.....</b>	<b>51</b>
<b>3.12.1.1.1 Hemosul – Hemocentro Coordenador (HC) .....</b>	<b>51</b>
<b>3.12.1.1.2 Hemosul Santa Casa.....</b>	<b>52</b>
<b>3.12.1.1.3 Hemosul HRMS (Hospital Regional).....</b>	<b>52</b>
<b>3.12.1.2 Microrregião de Jardim.....</b>	<b>52</b>
<b>3.12.1.3 Microrregião de Aquidauana .....</b>	<b>52</b>
<b>3.12.1.4 Microrregião de Coxim .....</b>	<b>53</b>
<b>3.12.2 Macrorregião de Dourados.....</b>	<b>53</b>
<b>3.12.2.1 Microrregião de Dourados.....</b>	<b>544</b>
<b>3.12.2.2 Microrregião de Naviraí .....</b>	<b>54</b>
<b>3.12.2.3 Microrregião de Ponta Porã.....</b>	<b>54</b>
<b>3.12.2.1 Microrregião de Nova Andradina .....</b>	<b>55</b>
<b>3.12.3 Macrorregião de Corumbá.....</b>	<b>56</b>
<b>3.12.3.1 Microrregião de Corumbá.....</b>	<b>56</b>
<b>3.12.4 Macrorregião de Três Lagoas .....</b>	<b>56</b>
<b>3.12.4.1 Microrregião de Três Lagoas .....</b>	<b>577</b>
<b>3.12.4.2 Microrregião de Paranaíba .....</b>	<b>57</b>
<b>4 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO 2025 – 2027.....</b>	<b>58</b>
4.1 METODOLOGIA .....	58
4.2 ANÁLISE SWOT / ANÁLISE FOFA .....	59
4.3 RESULTADOS E PROPOSIÇÕES.....	59
4.3.1 diretrizes, objetivos, metas e indicadores para 2025 – 2027.....	61
<b>5 PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO FINANCEIRO .....</b>	<b>69</b>
5.1 ORÇAMENTO APROVADO EM 2021-2023.....	69
5.2 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA PARA O PERÍODO 2025-2027 .....	70
<b>CONSIDERAÇÕES.....</b>	<b>72</b>



ANEXO I – ANÁLISE SWOT / ANÁLISE FOFA.....	73
REFERÊNCIAS.....	74

## **APRESENTAÇÃO**

O presente documento apresenta o Plano Diretor Estadual de Sangue e Hemoderivados 2025-2027, configura-se em um instrumento norteador do planejamento da Atenção Hematológica e Hemoterápica para a Rede Hemosul - MS, no Estado de Mato Grosso do Sul.

Este documento atende as diretrizes e instrumentos da política estadual de sangue e hemoderivados em consonância com as orientações do Ministério da Saúde - Sistema Único de Saúde (SUS).

Suas ações estão alinhadas com as diretrizes e instrumentos de gestão da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados, que coordena o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados (SINASAN), com a finalidade de implementar a Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados, garantir autossuficiência em hemocomponentes e hemoderivados, além de fortalecer as atividades da hemorrede pública em todo país, visando garantir a cobertura transfusional para todos os pacientes atendidos, com base nos princípios fundamentais: equidade, universalidade, integralidade, descentralização e hierarquização da rede.

Sua elaboração respeita o conhecimento da realidade do atendimento hemoterápico no Estado, possibilitando a correção de desigualdades e distorções porventura identificadas, visando a garantia do atendimento à população e buscando melhorar a qualidade de vida. É, ainda, uma oportunidade para construir a Política Estadual do Sangue, a partir das diretrizes e metas do Plano Estadual de Saúde (PES 2024-2027), iniciará no ano de 2025 e finalizará em 2027, juntamente com o PES.

O instrumento ora apresentado foi elaborado a partir de informações oficiais fornecidas pela Rede Hemosul ao Ministério da Saúde, no Relatório Mensal de Produção Hemoterápica, tendo como base a média dos anos 2021 a 2023 e por informações extraídas do repasse de recursos do SUS ao serviço privado para suplementação das atividades hemoterápicas.

Esta ferramenta demonstra o perfil do atendimento hemoterápico e hematológico no Estado de MS, apresenta a organização e o funcionamento da Rede Hemosul, bem como, o detalhamento de doações, leitos e transfusões com o objetivo de propiciar informações aos gestores a respeito do acompanhamento, avaliação e controle das ações de hematologia e hemoterapia disponibilizadas à população Sul Matogrossense. Ele apresenta-se dividido em três partes:

- Na primeira parte apresentamos aspectos demográficos e socioeconômicos do Estado e aspectos administrativos da gestão estadual de saúde, incluindo a estrutura de atendimento e acesso da população à Atenção Hemoterápica e Hematológica, com segurança e qualidade, alinhadas com os princípios e diretrizes do SUS.

O detalhamento da capacidade e apresentação do perfil da Rede Hemosul do Mato Grosso do Sul, também está incluso nessa primeira parte, apresentando sucintamente, sua composição organizacional na busca de um panorama diagnóstico da situação atual em relação às instalações físicas, instrumentos e tecnologias disponíveis, força de trabalho, gerenciamento de produtos e serviços e da cobertura assistencial hematológica e hemoterápica.

- Na segunda parte, destacamos a elaboração do Planejamento Estratégico, definição da metodologia de trabalho, levantamento e análise dos dados. São descritas a metodologia do trabalho, a identificação dos pontos fortes, fracos, ameaças e oportunidades. Ao final, apresentamos as Análises entre Demanda e Capacidade da Rede Hemosul em aperfeiçoar os instrumentos para assistência ao indivíduo. Em seguida, consolidou-se um plano com diretrizes, objetivos, metas e indicadores.

- Na terceira parte, estão os Históricos dos Investimentos e Orçamentos, do período de 2021 a 2023 e o valor previsto para a aplicação no período 2025 a 2027. Ao final as conclusões.

## **1.0 PANORAMA GERAL DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

### **1.1 PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO DE MATO GROSSO DO SUL**

O Estado de Mato Grosso do Sul foi constituído, por meio da Lei Complementar nº 31, de 11 de outubro de 1977. Instituído em 1979, nasceu como estratégia política de interiorizar o desenvolvimento nacional e reduzir vazios demográficos. O total de habitantes em Mato Grosso do Sul é de 2.757.013, sendo a maior parte da população sul matogrossense vivendo nas cidades, sendo a taxa de urbanização de 85,36% (IBGE 2022).

Campo Grande, capital do Estado, é o município mais populoso, com 898.100 habitantes. Seguido por Dourados, com 243.367 habitantes (IBGE 2022).

O Estado possui o terceiro maior contingente de população autodeclarada indígena no país, em 2022, era de 116.469 pessoas, segundo o Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2022.

A população do Estado na sua maioria é composta, ainda, por migrantes de outros estados brasileiros, como Minas Gerais, São Paulo, Paraná e por países como Bolívia, Paraguai, Portugal, Japão e Líbano, entre outros.

### **1.2 SITUAÇÃO GEOGRÁFICA DO MATO GROSSO DO SUL**

O Estado de Mato Grosso do Sul está situado na região Centro-Oeste, limitado a Leste pelos estados de Minas Gerais e São Paulo, ao Sul com o estado do Paraná e ao Norte com os estados de Mato Grosso e Goiás. A Oeste possui fronteiras internacionais com Paraguai e Bolívia (Figura 1).

Figura 1 - Mapa do Brasil com a situação geográfica do Mato Grosso do Sul

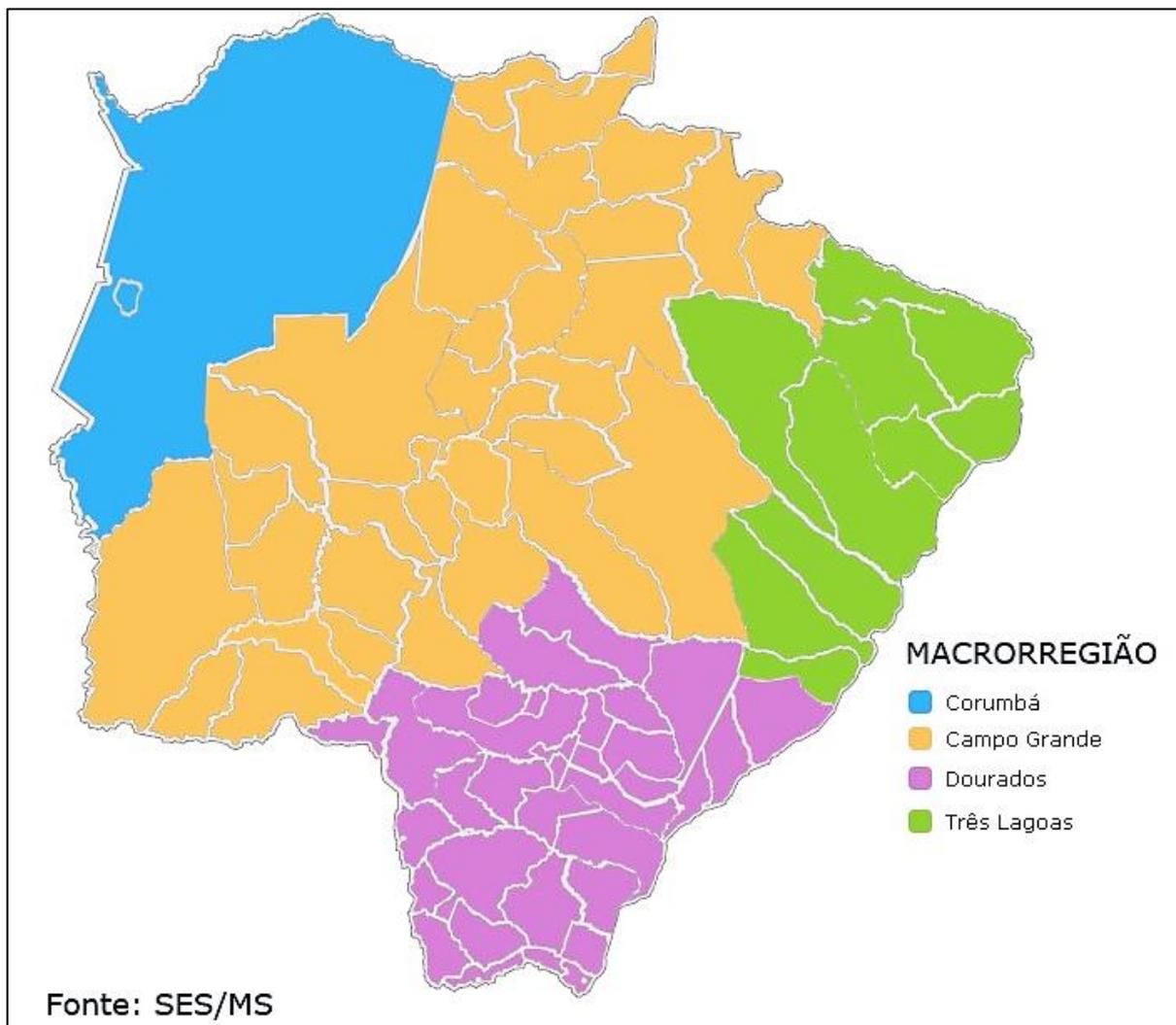


Fonte: <https://br.pinterest.com> (2024).

### 1.3 DIVISÃO POLÍTICO – ADMINISTRATIVA

Com área total de 357.145,53 Km<sup>2</sup>, o Mato Grosso do Sul é o 6º estado em extensão territorial do Brasil com uma população de 2.756.700 habitantes, e a densidade demográfica de 7,72 hab./km<sup>2</sup> (fonte IBGE 2022). Possui 79 municípios divididos em 11 Microrregiões, organizados em 4 Macrorregiões: Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas (Figura 2).

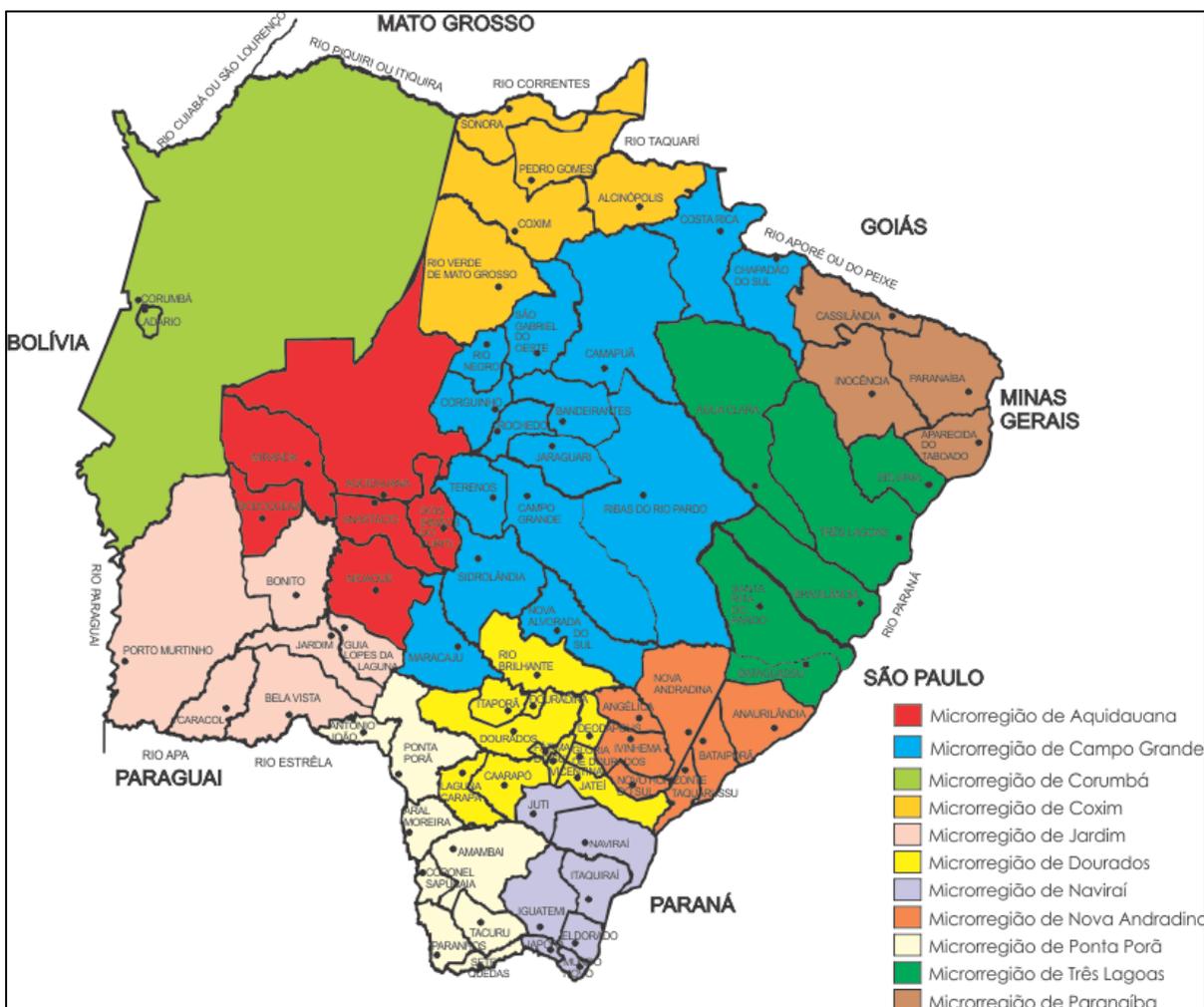
Figura 2 - Mapa das Macrorregiões do Mato Grosso do Sul



Fonte: SES/MS, 2024.

Conforme a Secretaria Estadual de Saúde (SES), dos municípios do estado, 49 têm população inferior à 20.000 habitantes e estão vinculados a um centro urbano de referência, que são as sedes das microrregiões de saúde (Figura 3).

Figura 3 - Mapa das Microrregiões de Saúde do Mato Grosso do Sul



Fonte: SES/MS, 2024

#### 1.4 PERSPECTIVAS DE DESENVOLVIMENTO INDUSTRIAL, DE INFRAESTRUTURA E O IMPACTO NO CRESCIMENTO POPULACIONAL

Em toda a história de Mato Grosso do Sul esse é o momento mais promissor em relação ao desenvolvimento do estado.

O Corredor Bioceânico, também conhecido como Rota de Integração Latino-Americana (RILA), começa em Porto Murtinho, no Mato Grosso do Sul, e segue em direção ao Paraguai, por Carmelo Peralta. É um corredor rodoviário que ligará o Centro-Oeste brasileiro ao Paraguai e à Argentina, até chegar aos portos de Iquique e Antofagasta, no Chile.

Tem como objetivo encurtar o trajeto de mercadorias brasileiras rumo à Ásia, que hoje precisam partir pelo Oceano Atlântico, atravessar o Canal do Panamá, para acessar o Pacífico.

Esse corredor disponibilizará o escoamento do que é produzido no Brasil para exportação, com encurtamento da distância em mais de 9,9 mil km, reduzido em média 23% do tempo –12 dias (Figura4).

O Corredor Bioceânico deve ser concluído entre o fim de 2026 e o início de 2027, integrando os mercados da América do Sul e promovendo o crescimento econômico, especialmente no leste do estado (Figura 5) (Figura 6).

**Figura 4** - Rota Bioceânica entre Brasil, Paraguai, Argentina e Chile, traçado da rodovia decidido em 2017



Fonte: WIKIPEDIA, 2024

Figura 5 – Corredor Bioceânico



Fonte: g1/ MS, 2024.

Figura 6 - Ponte Internacional ligando Porto Murtinho no Brasil a Carmelo Peralta no Paraguai



Fonte: Gentileza/MOPC



**Figura 8** - Fábrica da Eldorado Brasil



Fonte: Eldorado Brasil, 2024.

**Figura 9** - Fábrica da Suzano Papel e Celulose



Fonte: Fábrica Suzano, 2024.

Na distribuição da produção pelas Unidades da Federação, Mato Grosso do Sul é o 6º maior produtor nacional de grãos, com participação de 7,83%, São Paulo lidera o Ranking com (29,72%), seguido pelo Mato Grosso (15,55%), Goiás (10,63%), Paraná (9,36%) e Minas Gerais (9,08%) que, somados, representaram 82,17% do total.

De acordo com os últimos dados disponibilizados pelo Levantamento Sistemático da Produção Agrícola (LSPA/IBGE) Mato Grosso do Sul a produção agrícola total estimada para o ano de 2024 de 95,48 milhões de toneladas, distribuída por 7,16 milhões de hectares. Comparado aos dados de 2023, isso representa um decréscimo de 13,1% em relação a produção, e -1,24% em relação a área colhida estimada. No entanto, aumentos foram registrados nas estimativas de produção de amendoim (1ª safra), algodão herbáceo e arroz.

A agropecuária e as indústrias que compõem essa cadeia produtiva, que se encontram sobretudo na região da Grande Dourados, é um forte braço do MS, que exporta e irá ser grandemente beneficiado com os avanços de infraestrutura que estão sendo executados.

Na pecuária, o Estado contava com rebanho de 18 milhões de cabeças até julho, suínos com 1,801 milhões (+1,50%), aves com 114 milhões (-4,23%) e peixes com 701 mil (-34,78%). Em termos de evolução, a maior variação positiva foi observada para o grupo de 'Bicho da Seda', com 6,020% em relação ao mesmo período do ano passado (2023). Do ponto de vista regional, alguns municípios se destacam em tamanho e participação dos rebanhos.

Os destaques são os municípios de Corumbá, Campo Grande, Dourados, Aparecida do Taboado, Aquidauana, Porto Murtinho e Ribas do Rio Pardo entre os quantitativos de rebanho entre os grupos de animais no Estado do Mato Grosso do Sul (IBGE PAM, 2023).

Em setembro de 2024, o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), por meio do programa BNDES Invest Impacto, contratou operação de R\$ 2,3 bilhões com o Estado de Mato Grosso do Sul para infraestrutura logística

rodoviária. Os investimentos são para 540 km de pavimentação e 250 km de restauração de vias estaduais.

O contrato foi anunciado no Palácio do Planalto. Os investimentos do Governo do Estado de Mato Grosso do Sul no sistema rodoviário têm como objetivo aprimorar a integração da rede, melhorar a conexão entre municípios, áreas rurais e urbanas, além de fortalecer as cadeias produtivas e a economia regional.

Como grande produtor de açúcar e etanol – energia renovável, por meio das usinas de álcool, esse segmento trouxe expansão para o estado e impacta a região sul, leste e norte do estado.

Mato Grosso do Sul se destaca em nível nacional ocupando a quarta posição no ranking de produção e a segunda posição na produção do etanol de milho, que juntos somaram 3,8 bilhões de litros na safra passada (75% da cana e 25% do milho). A vinhaça, até então utilizada somente como biofertilizante, pode ser transformada em biogás e biometano, combustíveis versáteis com uso industrial, veicular, termoelétrico, comercial e residencial. Apesar de estarem intrinsecamente ligados, biogás e biometano são produtos diferentes, embora resultem do mesmo processo (Figura 10).

**Figura 10** - Fábrica de Soja em MS



Fonte: SEMADESC, 2024.

Os dados que projetam Mato Grosso do Sul como futura potência na produção desses biocombustíveis vêm da dimensão da área plantada de cana-de-açúcar no Estado, que já chega a 800 mil hectares espalhados em 42 municípios, e na quantidade de usinas instaladas e em atividade: 20. O setor responde por 120 mil empregos diretos e indiretos e representa 16% do PIB indústria.

Todo esse aumento na atividade industrial e na geração de empregos deve impulsionar a demanda por moradias, escolas e leitos hospitalares, com uma estimativa de incremento populacional nas áreas impactadas, o que justifica a necessidade de expansão de serviços essenciais e de média e alta complexidade.

A Rede Hemosul MS como única responsável pela coleta, produção, armazenamento e distribuição de sangue no Estado, percebe a perspectiva de crescimento e busca estruturar esse Plano Diretor a partir dessas vertentes, consciente do impacto no aumento populacional e suas consequências exigirá também dessa Instituição um posicionamento focado nessa nova realidade.

## **2 SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO MATO GROSSO DO SUL**

### **2.1 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DA SES**

A Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul é um órgão de primeiro nível hierárquico da administração pública estadual, conduzida por Regimento Interno obedecendo aos princípios, normas e diretrizes preconizadas pelo SUS nos seus aspectos administrativos.

Destaca-se em sua estrutura a existência dos órgãos colegiados Conselho Estadual de Saúde (CES) com representantes dos segmentos dos trabalhadores, gestores e usuários. A Comissão Intergestores Regional (CIR) e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB), são espaços de pactuação e articulação entre os gestores de saúde. O Mato Grosso do Sul também possui uma Ouvidoria Estadual que visa ampliar o acesso ao cidadão aos serviços de saúde.

Para a execução e avaliação da política estadual de sangue e hemoderivados, a Secretaria Estadual de Saúde dispõe em sua estrutura organizacional, a Superintendência de Relações Intersetoriais (SRI), que tem como órgão subordinado, a Coordenadoria da Rede Hemosul - MS, responsável pelo Planejamento, Organização, Coordenação, Execução e Avaliação junto a Rede Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul.

### **2.1 REDE HOSPITALAR CONTRATADA COM A REDE HEMOSUL - MS**

A rede de estabelecimentos hospitalares do Estado de Mato Grosso do Sul, que mantém contrato com a Rede Hemosul para o fornecimento de Sangue e Hemocomponentes, atualmente é composta por 106 estabelecimentos públicos e privados, sendo atendidos 5.782 leitos SUS e não SUS (Leitos: *fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?cnes/cnv/leiintms.def>, período jun/24*).

### **3 A REDE HEMOTERÁPICA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

#### **3.1 HISTÓRICO DA ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E HEMATOLÓGICA DO MS**

##### **3.1.1 CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE MATO GROSSO DO SUL - HEMOSUL**

O Hemosul foi criado em 25 de maio de 1988, através da Lei Estadual nº 824 e inaugurado oficialmente em 8 de dezembro de 1988.

Em de 06 de Junho de 1989, por meio do Decreto Estadual nº 5.119, foi criado o Sistema Estadual de Hematologia e Hemoterapia composto pelo Hemocentro Coordenador (HC) - Hemosul, Hemocentro Regional de Dourados e Unidades Hemoterápicas, para funcionarem nos municípios sedes das Microrregiões e, com o objetivo de promover as ações relativas à captação, coleta, produção e distribuição de hemocomponentes e hemoderivados à população sul matogrossense.

A partir do viés de recorte das perspectivas que envolvem o Estado em relação a crescimento industrial e de infraestrutura e seu impacto nos procedimentos de média e alta complexidade e conseqüentemente a necessidade de sangue e hemocomponentes, o Hemosul Coordenador responsável pela gestão de toda a Rede Hemosul MS torna-se especialmente impactado, pois tem a responsabilidade de realizar a cobertura de todo o estado quando necessário, de visualizar as áreas impactadas e promover crescimento nos locais que englobam as principais mudanças previstas e fornecer o hemocomponente necessário, bem como realizar todos os processamento e procedimentos conforme legislação em vigência para liberação dos hemocomponentes.

Por ser responsável por aproximadamente 60% da coleta de todo o Estado e pelo gerenciamento nas diversas unidades, é peça essencial, devendo estar respaldado para o breve crescimento populacional e todas as questões que isso implica.

### **3.1.2 COORDENAÇÃO DA REDE HEMOSUL - SISTEMA DE GESTÃO DA REDE HEMOSUL - MS**

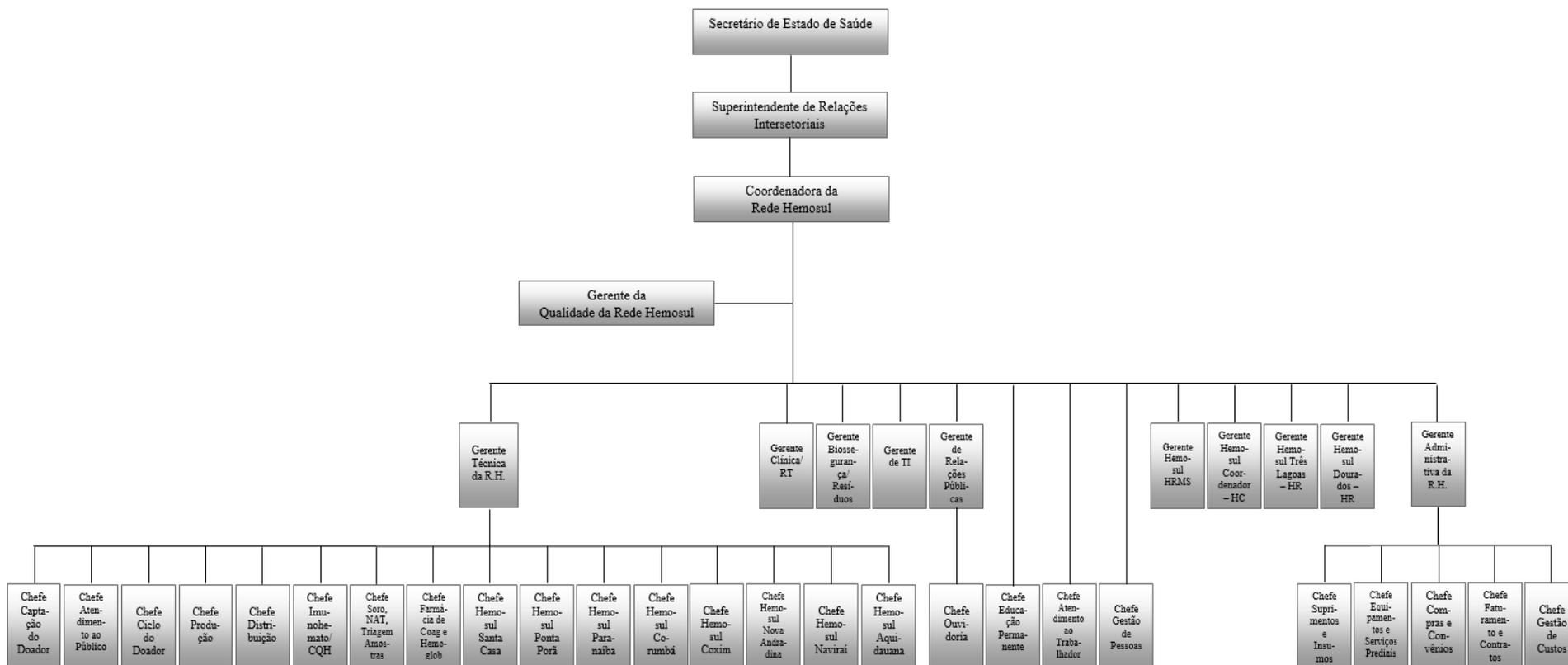
A Coordenadoria da Rede Hemosul - MS unidade ligada a SRI, reúne em sua estrutura de gestão: uma Coordenadoria, uma Gerência Técnica, uma Gerência Administrativa, os quais são responsáveis por todas as atividades de caráter técnico e administrativo. Estas atividades são desenvolvidas em conjunto com a Comissão de Biossegurança e de Resíduos, Gerência da Qualidade, Gerência de Hemoterapia e Hematologia, Gerência de Relações Públicas/Comunicação Corporativa, Gerência de Pessoas, Gerência de Suprimentos e Insumos, além de chefias de setores, que de forma conjunta e articulada, são responsáveis para atender às demandas das Unidades Hemoterápicas do Estado conforme Organograma Funcional (Figura 11A). Além disso, atua em consonância com a Câmara Técnica que é um órgão consultivo.

Com o objetivo de aprimorar as melhores práticas, atender a legislação vigente, aumentar a segurança transfusional, incentivar o uso racional de hemocomponentes, bem como promover atualização permanente em hemoterapia, em 2021 foi implantado o Comitê Transfusional Inter hospitalar.

Atualmente a Rede Hemosul encontra-se em funcionamento através de uma rede hierarquizada e integrada, realizando atividades, ações e procedimentos necessários e indispensáveis ao suprimento da demanda crescente e permanente de hemocomponentes e hemoderivados (Figura 11B) (Figura 11C).

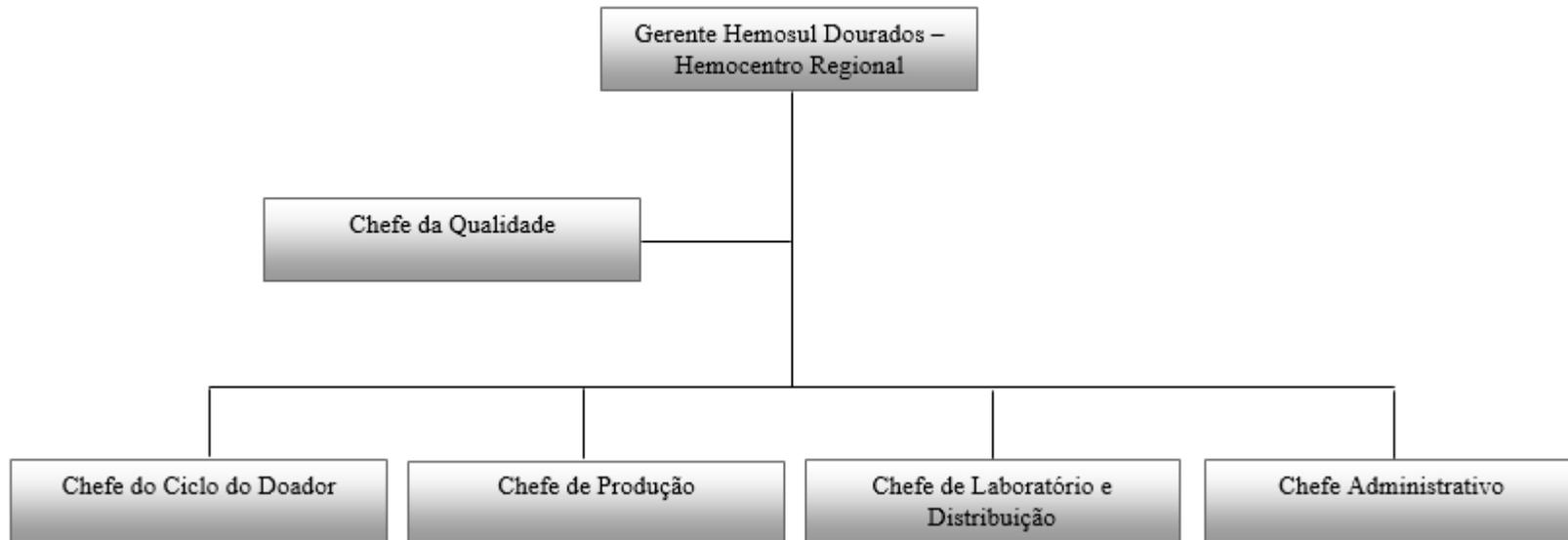
A Rede Hemosul é composta por doze Unidades Hemoterápicas, sendo três em Campo Grande (o Hemosul Coordenador e duas Unidades Hemoterapia Hemosul Santa Casa e Hemosul HRMS); Dois Hemocentros Regional (um em Dourados – o Hemosul Dourados e o outro em Três Lagoas - Hemosul Três Lagoas) e sete Unidades Hemoterapia (Hemosul Aquidauana, Hemosul Corumbá, Hemosul Coxim, Hemosul Naviraí, Hemosul Nova Andradina, Hemosul Paranaíba, Hemosul Ponta Porã).

**Figura 11A - Organograma Rede Hemosul – MS**



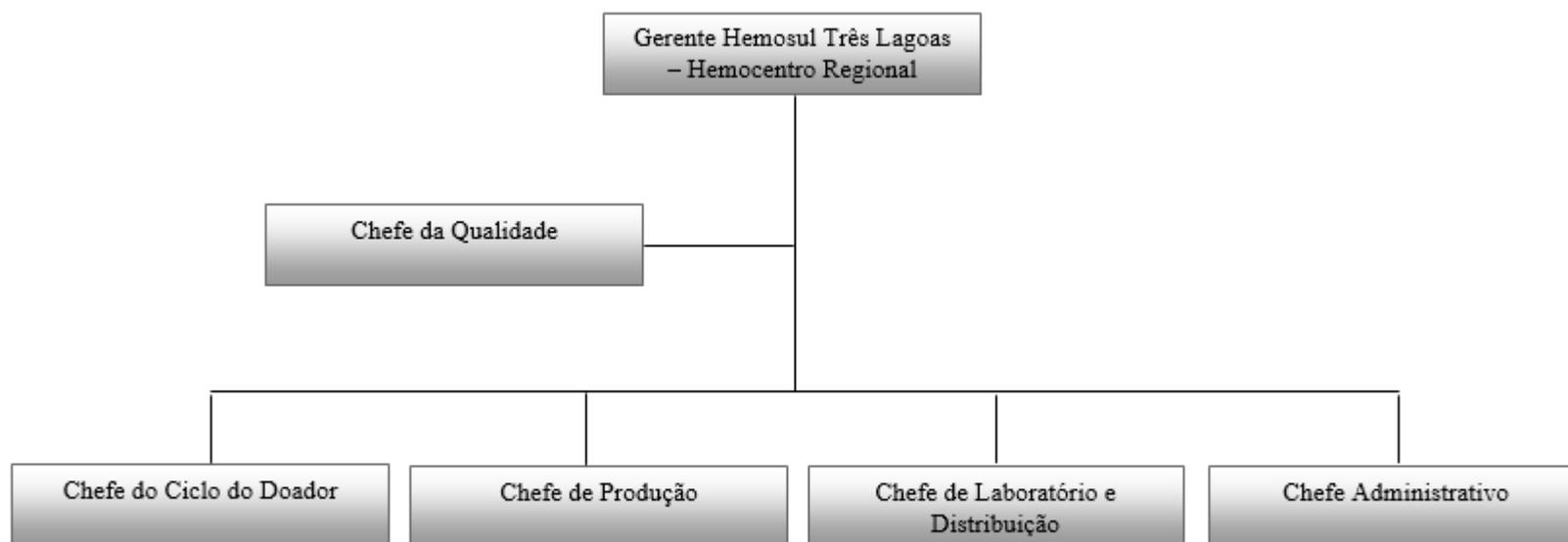
Fonte: Hemosul, 2024

Figura 11B - Organograma Rede Hemosul - MS



Fonte: Hemosul, 2024

Figura 11C - Organograma Rede Hemosul – MS



Fonte: Hemosul, 2024

### **3.2 RECURSOS HUMANOS FORÇA DE TRABALHO LOTADA NA REDE HEMOSUL - MS**

Rede Hemosul - MS conta com 260 servidores lotados nas 12 unidades. O quadro de profissionais é formado em sua maioria por 174 servidores concursados em regime estatutário, 55 cedidos de outros órgãos, 6 contratados temporários, 20 comissionados e 6 servidores da Prefeitura Municipal de Campo Grande.

Quanto aos Recursos Humanos, a Rede Hemosul recebeu 39 colaboradores no ano de 2024, para compor o quadro de servidores para execução das tarefas, melhorando consideravelmente a capacidade de atendimento, mas ainda há setores que necessitam de reposição de recursos humanos.

A qualificação dos profissionais da Rede Hemosul - MS é realizada pelo setor de Educação Permanente, que tem por objetivo promover atualização e ensino de técnicas para a melhoria da qualidade dos processos de trabalho, além de registrar todas as capacitações e treinamentos realizados pelos colaboradores..

A atualização ocorre de forma programada ou de acordo com a demanda das unidades que compõem a Rede Hemosul. A mobilização é realizada junto aos setores, baseado em uma programação anual de qualificações e o acompanhamento dos indicadores são pontos importantes e foram desenvolvidos para o aperfeiçoamento das práticas hemoterápicas e a multiplicação do conhecimento.

O Serviço de Atendimento ao Trabalhador (SAT) atua especificamente no acompanhamento dos exames periódicos anuais dos servidores da Rede Hemosul; tais como: Carteira de vacinação dos servidores; treinamentos sobre uso adequado de EPIs no Hemocentro; Orientação aos servidores sobre Biossegurança; Orientação e Acompanhamento em casos de Acidente de trabalho; Desenvolve Ações, em equipe que permitam adequada alocação e controle da vida funcional do trabalhador; Escuta Ativa dos servidores quando solicitado ou mediante solicitação da chefia imediata; Mantém contato com órgãos do governo para

oferecer conhecimento aos servidores; Promove palestras sobre assuntos relevantes ao hemocentro e a rede;

### 3.3 GESTÃO E POLÍTICA DA QUALIDADE NA REDE HEMOSUL

Visando aprimorar os procedimentos e adotar inovações recomendadas pela Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH), encontra-se implantado o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), nas unidades de Campo Grande e de Dourados, sendo que em Campo Grande as regras implantadas foram baseadas na ABNT NBR ISO 9001: 2008.

Esse Sistema de Gestão da Qualidade encontra-se em atualização para nova versão ISO 9001:2015. Na unidade de Dourados já foi implantado a nova versão. Ambas serão submetidas a certificação do SGQ implantado. Neste sentido todas as atividades da Coordenação da Rede Hemosul, estão norteadas pelos princípios definidos pela equipe de colaboradores da Rede Hemosul por ocasião da execução do planejamento estratégico conforme abaixo:

**POLÍTICA DA QUALIDADE:** Promover continuamente o aperfeiçoamento dos processos e produtos, atender as necessidades dos nossos clientes com excelência, oferecer e manter educação permanente aos profissionais da saúde que estejam envolvidos no processo do sangue, buscar atualização tecnológica para os serviços da Rede Hemosul- MS, certificar-se de que todos os processos implantados na Rede Hemosul MS estejam pautados em uma gestão ambiental consciente.

**MISSÃO:** Nosso compromisso é construir dia a dia um relacionamento de excelência com os Clientes, manter a qualificação profissional, segurança e qualidade nos processos, a fim de disponibilizar assistência hematológica e hemoterápica às redes pública e privada de Mato Grosso do Sul.

**VISÃO:** Ser reconhecido como centro de excelência em Hematologia e Hemoterapia no Estado de Mato Grosso do Sul.

**VALORES:** Ética, respeito, humanização, legitimidade, comprometimento e responsabilidade social.

### **3.4 PROGRAMA ESTADUAL DE QUALIFICAÇÃO DA REDE HEMOSUL**

A Rede Hemosul participa do Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede (PEQH), desenvolvido pela CGSH - MS, que tem por objetivo promover a qualificação técnica e gerencial, promover o fortalecimento e articulação com os serviços de hematologia e hemoterapia do estado, utilizando o roteiro de avaliação proposto pela CGSH do Ministério da Saúde. As ações deverão ser retomadas visto que durante a pandemia as visitas foram suspensas e grande parte dos servidores que estavam habilitados não fazem mais parte do quadro de servidores.

O Hemosul em parceria com a Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados (Ministério da Saúde) realizou o curso de formação de Avaliadores para a Hemorrede do Mato Grosso do Sul (PEQH – Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede), em setembro de 2023, após esta capacitação a meta será visitar as unidades e revisitar os hospitais do Estado no período 2025 a 2027.

### **3.5 PROGRAMA DE DISTRIBUIÇÃO DE HEMODERIVADOS – FARMÁCIA DE COAGULOPATIAS E HEMOGLOBINOPATIAS DA REDE HEMOSUL**

A Rede Hemosul - MS, desde o ano de 2015 pleiteou a implantação do serviço para atendimento ambulatorial para as pessoas com coagulopatias e hemoglobinopatias, tendo como principal demanda a realização dos exames para dosagem de fator, dosagem de inibidor, infusão de fator, transfusão e o acompanhamento clínico periódico.

A Unidade Hemoterapia Hemosul Hospital Regional foi adaptada conforme parecer da Vigilância Sanitária e encontra-se disponível para o atendimento aos pacientes no período vespertino. Atualmente, o Hemosul é responsável pela distribuição dos Fatores de Coagulação (Tabela 1) e Fenoximetilpenicilina (PenV oral) para pacientes até 5 anos com anemia falciforme (Tabela 2).

**Tabela 1 - Farmácia de Coagulopatias e Hemoglobinopatias da Rede Hemosul – Distribuição de Hemoderivados**

Ano	Fator VIII (UI)	Fator IX (UI)	FVW (UI)	CPPA (UI)	FVIIa (KUI)
	Hemofilia A	Hemofilia B	Doença de Von Willebrand	Bypass para Hemofilia	Deficiência de FVII e Bypass para Hemofilia
2021	7.280.250	2.041.200	102.000	0	11.000
2022	7.934.750	2.302.300	49.500	701.000	15.550
2023	8.607.250	2.514.600	25.600	0	7.450

Fonte: Farmácia de Coagulopatias e Hemoglobinopatias da Rede Hemosul, 2024.

**Tabela 2 - Dispensação de Fenoximetilpenicilina**

Ano	Fenoximetilpenicilina Pen V Oral - Fr 60ml 400.000UI/5ml
	2019
2020	<b>1012</b>
2021	<b>654</b>
2022	<b>222</b>
2023	<b>487</b>

Fonte: Farmácia de Coagulopatias e Hemoglobinopatias da Rede Hemosul, 2024.

### **3.6 CAPTAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE E CADASTRO DE MEDULA ÓSSEA**

#### **3.6.1 CAPTAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE**

O setor é responsável pelos agendamentos e realização de campanhas, palestras de conscientização sobre Doação de Sangue, Cadastro de Medula Óssea e Doação por Aférese. Realizam a convocação de doadores e doadores de fenótipos raros, via WhatsApp, mensagem de texto e ligações telefônicas.

#### **3.6.2 PROGRAMA CADASTRO DE MEDULA ÓSSEA - REDE HEMOSUL**

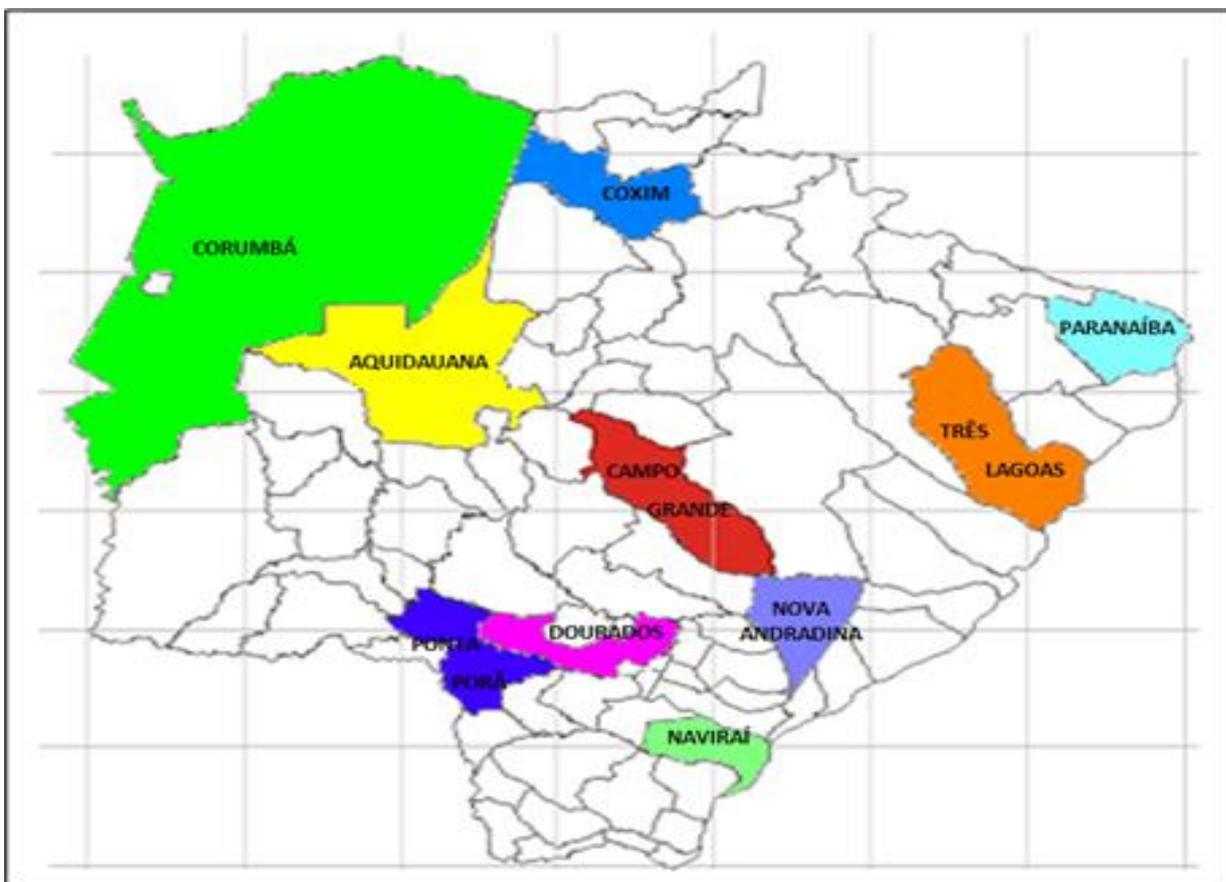
Além das atividades voltadas a hematologia e hemoterapia, a Rede Hemosul vem realizando importantes ações de esclarecimentos sobre a doação voluntária de medula óssea, obtendo bons resultados com os cadastros de novos doadores. O Estado tem um índice de compatibilidade muito bom, fato este determinante para os cadastrados efetivarem suas doações.

A Portaria Nº 126 de 11 de abril de 2022 (Ministério da Saúde), definiu o teto de 3.710 novos cadastros/ano de medula, para o Estado do Mato Grosso do Sul, posteriormente regulamentado pela RESOLUÇÃO Nº 055/CIB/SES em 18/03/2022.

### **3.7 ESTRUTURA GEOGRÁFICA DE ATENDIMENTO DA REDE HEMOSUL - MS**

Atualmente, a Rede de Hemoterapia do Mato Grosso do Sul encontra-se instalada nas cidades polos e é formada por doze Unidades Hemoterápicas: o HC em Campo Grande, o Hemocentro Regional (HR) em Dourados, o Hemocentro Regional (HR) em Três Lagoas e nove Unidades Hemoterápicas, localizados em Aquidauana, Coxim, Corumbá, Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã (Figura 12).

Figura 12 - Mapa da Localização Geográfica da Rede Hemosul - MS



Fonte: SES, 2024

### 3.8 INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS INSTALADOS REDE HEMOSUL/MS

A dimensão e a capacidade da infraestrutura disponível na Rede Hemosul, a sua especificidade e a complexidade dos equipamentos instalados, área predial, tecnologias implantadas, materiais, equipamentos para manuseio e acondicionamentos dos hemocomponentes e hemoderivados, por Macrorregião estão demonstrados a seguir (Quadro 1) (Quadro 2) (Quadro 3) (Quadro 4) (Quadro 5) (Quadro 6).

**Quadro 1A - Infraestrutura instalada na Rede Hemosul – MS**

DESCRIÇÃO	Macro Campo Grande					Macro de Dourados				Macro Três Lagoas	Macro Corumbá	
	Hemosul HEMOCENTRO COORDENADOR	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Santa Casa	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Hospital Regional	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Coxim	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Aquiauana	HEMOCENTRO REGIONAL Dourados	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Ponta Porã	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Naviraí	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Nova Andradina	HEMOCENTRO REGIONAL Três Lagoas	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Paranaíba	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Corumbá
Área Construída (M <sup>2</sup> )	1.808,09	256,50	220,00	115,00	441,48	569,33	445,00	441,48	441,48	791,99	220,00	458,00
Recepção e cadastro de doador	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1
Triagem Hematológica	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1
Consultório de Triagem Clínica	3	2	1	1	0	3	1	0	0	1	1	2
Coleta/repouso doador/ cantina doador	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1
Coleta por aférese	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coleta de amostra para medula	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Setor de atendimento ao doador	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Setor de Processamento do sangue	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0
Setor de Distribuição de Hemocomponentes	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fonte: Hemosul, 2024

**Quadro 1B - Infraestrutura instalada na Rede Hemosul – MS**

DESCRIÇÃO	Macro Campo Grande					Macro de Dourados				Macro Três Lagoas	Macro Corumbá	
	HEMOCENTRO COORDENADOR	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Santa Casa	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Hospital Regional	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Coxim	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Aquidauana	HEMOCENTRO REGIONAL Dourados	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Ponta Porã	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Navirai	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Nova Andradina	HEMOCENTRO REGIONAL Três Lagoas	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Paranaíba	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Corumbá
Setor de Farmácia de Hemoderivados	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1
Setor de Almoxarifado	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0
Imuno Hemato doador	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Imuno hemato Receptor (agencia transfusional)	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1
Laboratório de Controle de Qualidade	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Laboratório de Sorologia	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sítio Testador NAT	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: Hemosul 2024

**Quadro 2A – Parque Tecnológico da Rede Hemosul – MS**

DESCRIÇÃO	Macro Campo Grande					Macro de Dourados				Macro Três Lagoas	Macro Corumbá	
	Hemosul HEMOCENTRO COORDENADOR	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Santa Casa	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Hospital Regional	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Coxim	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Aquidauana	HEMOCENTRO REGIONAL Dourados	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Ponta Porã	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Navirai	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Nova Andradina	HEMOCENTRO REGIONAL Três Lagoas	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Paranaíba	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Corumbá
Biosinais (sistema de detecção de hemoglobina, pressão arterial e frequência cardíaca)	6	2	2	2	0	4	2	0	0	2	2	2
Poltronas de coleta fixa	16	4	4	0	6	6	3	3	4	3	2	3
Poltronas de coleta móvel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Homogeneizador para coleta de bolsas de sangue	13	4	3	2	0	6	3	0	0	4	2	4
Equipamentos para coleta por aférese	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Desfibrilador e monitor multiparamétrico	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Separadoras Automáticas de Hemocomponentes	7	0	0	0	0	4	1	0	0	1	0	0

Fonte: Hemosul, 2024.

**Quadro 2B – Parque Tecnológico da Rede Hemosul – MS**

DESCRIÇÃO	Macro Campo Grande					Macro de Dourados				Macro Três Lagoas		Macro Corumbá
	Hemosul HEMOCENTRO COORDENADOR	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Santa Casa	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Hospital Regional	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Coxim	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Aquidauana	HEMOCENTRO REGIONAL Dourados	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Ponta Porã	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Naviraí	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Nova Andradina	HEMOCENTRO REGIONAL Três Lagoas	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Paranaíba	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Corumbá
Centrífugas refrigeradas de solo	6	0	0	0	0	2	2	0	0	3	1	0
Freezer -80°C (congelamento do plasma)	4	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0
Blast freezer, para congelamento rápido do plasma	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Câmara (-20°C)	0	0	0	0	2	2	0	1	2	1	1	1
Câmara fria (-30°C)	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Equipamento de conexão estéril (alíquotagem de bolsas pediátricas)	2	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0
Agitador de plaquetas com cabine ambientadora	8	0	1	0	0	3	2	0	0	1	0	1
Agitador de plaquetas	1	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0
Conservadora de sangue <sup>2</sup>	5	0	5	1	4	9	5	4	4	4	4	5

Fonte: Hemosul, 2024.

**Quadro 2C – Parque Tecnológico da Rede Hemosul – MS**

DESCRIÇÃO	Macro Campo Grande					Macro de Dourados				Macro Três Lagoas		Macro Corumbá
	Hemosul HEMOCENTRO COORDENADOR	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Santa Casa	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Hospital Regional	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Coxim	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Aquidauana	HEMOCENTRO REGIONAL Dourados	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Ponta Porã	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Navirai	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Nova Andradina	HEMOCENTRO REGIONAL Três Lagoas	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Paranaíba	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Corumbá
Refrigeradores	30	0	2	2	0	3	2	2	0	2	0	1
Descongelador de palma <sup>3</sup>	2	0	2	1	0	1	2	0	0	2	0	1
Freezer -30°C (hemocomponente)	4	0	3	1	2	3	3	0	2	2	3	1
Freezer -30°C (outros setores)	8	0	1	0	0	4	1	0	0	0	0	1
Irradiador	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Equipamentos: para crescimento microbológica (estufa)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Equipamento contador de células	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: Hemosul, 2024.

**Quadro 2D – Parque Tecnológico da Rede Hemosul – MS**

DESCRIÇÃO	Macro Campo Grande					Macro de Dourados				Macro Três Lagoas	Macro Corumbá	
	Hemosul HEMOCENTRO COORDENADOR	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Santa Casa	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Hospital Regional	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Coxim	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Aquidauana	HEMOCENTRO REGIONAL Dourados	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Ponta Porã	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Naviraí	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Nova Andradina	HEMOCENTRO REGIONAL Três Lagoas	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Paranaíba	UNIDADE HEMOTERAPIA HEMOSUL Corumbá
Equipamento para análise de: <u>Coagulograma</u> , fatores de coagulação e fibrinogênio	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 Microscópios	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Conjunto de equipamentos para realização dos testes de compatibilidade doador receptor	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1
3 Equipamentos para realização dos testes <u>imunohematológicos</u> das amostras dos doadores	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 Equipamentos para realização dos testes sorológicos das amostras dos doadores	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 Plataformas de equipamentos para realização dos testes do NAT	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: Hemosul, 2024.

**Nota:** 1. Consideramos freezers e câmaras frigoríficas a -20°C;

2. Consideramos geladeiras e câmaras frigoríficas de 2 a 6°C que armazenam concentrado de hemácias;

3. Utilizamos o banho|Maria para descongelamento de plasma.

### 3.9 CAPACIDADE OPERACIONAL POR MACRORREGIÃO

A estrutura física e tecnológica instalada na Rede Hemosul demonstrada no quadro 1 e quadro 2 representa a materialização do planejamento do Plano Diretor 2017-2020, resultando nas aquisições e substituição de equipamentos da cadeia de frios que se encontravam em não conformidade para o uso, e em alguns casos até obsoletos.

Atualmente a infraestrutura é o maior desafio pois é necessário e urgente a manutenção da estrutura física de todos os 12 serviços da Rede Hemosul, para que possamos aumentar as coletas de sangue, para atender a demanda atual e a que está por vir.

A estrutura física do Hemosul Três Lagoas, Hemosul Naviraí e do Hemosul HRMS em Campo Grande, foram reformadas, mas necessitam manutenções. O anexo do HC, foi finalizado a reforma, mas necessita manutenção e pintura externa e interna, nos setores do Fluxo do Doador.

O Hemosul Dourados, foi iniciado a reforma no início de 2024 e a finalização está previsto para o segundo semestre de 2025. O Hemosul Aquidauana, Hemosul Corumbá, Hemosul Nova Andradina e Hemosul Ponta Porã, que possuem a planta original semelhantes, é necessário reforma e reestruturação conforme legislação em vigência. O Hemosul Coxim, necessita de reforma e ampliação do serviço. Hemosul Paranaíba necessita de reestruturação conforme normas e legislação em vigência.

No presente Plano Diretor, foram estabelecidas metas para reestruturação e reforma conforme normas da legislação em vigência das UHE do Hemosul Corumbá, Hemosul Nova Andradina, Hemosul Ponta Porã e Hemosul Aquidauana, uma vez que se encontram com a estrutura predial necessitando de intervenção. E ainda manutenções dos outros serviços, tais como Hemosul Coordenador, Hemosul Três Lagoas, Hemosul Naviraí e Hemosul HRMS.

### 3.10 PRODUÇÃO HEMOTERÁPICA E PERFIL DE DOAÇÃO

A cobertura hemoterápica no Mato Grosso do Sul é totalmente pública. No ano de 2023, a Hemorrede atendeu um total de 65.041 candidatos à doação de sangue, sendo coletadas 53.783 bolsas de sangue. Nos anos 2021, 2022 e 2023 foram produzidos, em média 140.656 hemocomponentes, realizados 4.355.797 testes sorológicos, 61.162 testes imunohematológicos e distribuídos 102.248 hemocomponentes a todos os hospitais e clínicas do estado (Tabela 3).

**Tabela 3 - Produção Hemoterápica 2021 - 2023**

<b>COLETA</b>	2021	2022	2023	TOTAL
Candidatos a Doação	68.028	64.540	65.041	197.609
Coletas Internas e Externas	54.505	53.633	53.529	161.667
Aférese	335	260	254	849
<b>SOROLOGIA</b>				
Exames Sorológicos	441.976	435.568	429.848	1.307.392
Inaptidão Sorológica	1.267	1.205	1.144	3.616
<b>NAT</b>				
NAT Rede Hemosul	55.247	54.411	53.731	163.389
NAT MT	61.570	63.560	83.889	209.019
Total de testes	116.817	117.971	137.620	372.408
<b>IMUNOHEMATOLOGIA</b>				
Exames do Doador	55.296	54.075	53.525	162.896
Exames do Receptor	7.128	7.124	6.339	20.591
Total de Exames	62.424	61.199	59.864	183.487
<b>FRACIONAMENTO</b>				
Hemocomponentes produzidos	144.457	139.081	138.429	421.967
<b>DISTRIBUIÇÃO</b>				
Distribuição	100.173	104.151	102.248	306.572

Fonte: HEMOPROD – 2021, 2022, 2023

No período avaliado houve mudança na inaptidão clínica, em média 16,77% dos candidatos foram considerados inaptos. Verificou-se também a queda no número de inaptidão sorológica, fato concordante com os números obtidos na triagem clínica. Maior austeridade na triagem clínica resultou em diminuição na inaptidão sorológica. A média ficou em 2,80%. O perfil de doadores da Rede Hemosul - MS, analisado no período 2021-2023, não apresentou variações significativas (Tabela 4).

**Tabela 4 - Inaptidão Clínica e Sorológica na Rede Hemosul - MS**

ANO	INAPTIDÃO CLÍNICA	INAPTIDÃO SOROLÓGICA
2021	19,40%	2,90%
2022	14,90%	2,80%
2023	16,00%	2,70%

Fonte: HEMOPROD – 2021, 2022 e 2023

Os percentuais das doações realizadas na Rede Hemosul - MS, nos anos de 2021, 2022 e 2023 (Tabela 5), demonstram que o cadastro de doadores de repetição é satisfatório, fato que não é percebido nas doações de primeira vez, houve um decréscimo ano a ano, no período analisado. Ocorreu também uma redução gradativa no número de jovens doadores entre 18 e 29 anos. Destaca-se também o aumento em 2023 no número de doações espontâneas.

Observa-se nos percentuais relacionados ao gênero, a predominância das doações pelo sexo masculino, no entanto o número de mulheres doadoras teve um aumento, ampliando de 43,57% em 2021 para 45,06% em 2023.

**Tabela 5** - Doação de sangue - Percentual de motivação, tipo, gênero e idade de doadores da Rede Hemosul - MS, 2021 - 2023

ANO	Motivação da doação		Tipo de doador		Gênero		Idade	
	Espontânea	Reposição	1ª Vez	Repetição	Masc.	Fem.	18-29 Anos	< de 29 anos
2021	66,45%	33,55%	25,37%	74,63%	56,43%	43,57%	31,49%	67,33
2022	68,48%	31,52%	23,34%	76,66%	56,67%	43,,33%	29,76%	69,07%
2023	71,89%	28,11%	22,36%	77,,64%	54,94%	45,06%	27,19%	71,62%

Fonte: HEMOPROD, 2021,2022 e 2023

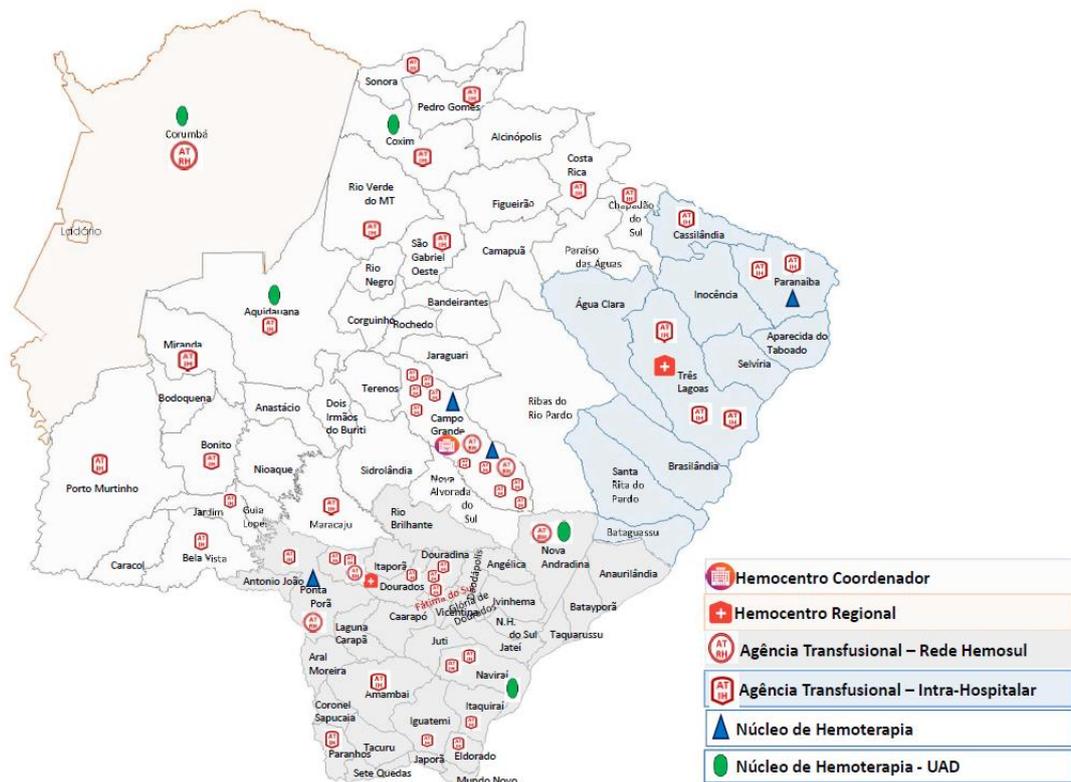
### 3.11 LOCALIZAÇÃO DA REDE HEMOSUL PARA ATENDIMENTO DE COLETA E TRANSFUÇÃO DE SANGUE NO ESTADO POR MACRORREGIÃO

O Estado de Mato Grosso do Sul investe na ampliação da Rede Hospitalar Estadual com a previsão de hospitais nas macrorregiões de Corumbá e Dourados, com a previsão de criação de novos leitos necessitando de incremento na Rede Hemosul para atender a nova demanda.

Para atender a demanda transfusional e a complexidade da rede hospitalar do estado que dispõe de 5.782 leitos, a Rede Hemosul mantém as 12 unidades que prestam assistência hematológica e hemoterápica para todo estado (Figura 15), sua localização geográfica que funciona de forma integrada no que se refere ao fornecimento de hemocomponentes.

Atualmente a Rede Hemosul mantém convênio com 106 hospitais e clínicas do Estado.

**Figura 13** - Localização das Unidades Hemoterápicas para Atendimento de coleta e transfusão no Estado



Fonte: HEMOSUL, 2024.

### 3.12 UNIDADES HEMOTERÁPICAS DA REDE HEMOSUL - CAPACIDADE DE ATENDIMENTO POR MACRORREGIÃO

#### 3.12.1 Macrorregião de Campo Grande

Macrorregião de Campo Grande – é composta por 33 municípios, distribuídos em cinco microrregiões: de Campo Grande, com 16 municípios; de Aquidauana, com 6 municípios; de Coxim, com 5 municípios; de Jardim, com 6 municípios.

Na macrorregião de Campo Grande estão localizadas as Microrregiões de Campo Grande, a qual inclui as Unidades da Rede Hemosul, sendo o Hemosul Coordenador, Hemosul Santa Casa e Hemosul HRMS e as Microrregiões de Jardim, Aquidauana e Coxim.

Esta é a Macrorregião com os maiores hospitais em número de leitos e em complexidade hospitalar. Atualmente, 3.396 leitos que em 2023 demandaram em média aproximadamente 60% de todo o sangue coletado na Rede Hemosul.

### **3.12.1.1 Microrregião de Campo Grande**

#### **3.12.1.1.1 Hemosul - Hemocentro Coordenador (HC)**

O HC é referência na assistência hematológica e hemoterápica no Estado, conforme nomenclatura e conceituação da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 151, de 21 de agosto de 2001, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

Os exames laboratoriais das coletas de sangue da Rede Hemosul, é centralizado nos laboratórios, localizado no Hemosul Coordenador, onde são realizados os exames sorológicos, imunohematológicos e de biologia molecular, em cumprimento a legislação em vigência.

Destaca-se por ser um dos 13 Sítios Testadores (SIT NAT) do Brasil, dentre os quais realizam testes de biologia molecular para doenças transmissíveis via sanguínea. O NAT realiza testes para a Rede Hemosul e para os serviços público de hemoterapia do estado do Mato Grosso, e mais dois serviços privados.

Importante citar que os referidos laboratórios, também realizam os marcadores sorológicos, imunohematológicos e de biologia molecular de pacientes para doação de órgãos em transplante de órgãos e tecidos.

Para atender a demanda por hemocomponentes para a rede hospitalar do estado, o HC aperfeiçoou os laboratórios utilizando as melhores técnicas, métodos e equipamentos disponíveis no mercado. Todas as testagens obrigatórias pela legislação vigente, está centralizada no Hemocentro Coordenador, sendo este responsável por realizar os testes sorológicos, NAT, Imunohematológicos e análise para o controle da qualidade dos hemocomponentes produzidos.

#### **3.12.1.1.2 Hemosul Santa Casa**

A Unidade Hemoterapia Hemosul Santa Casa está localizada na macrorregião de Campo Grande realizando coletas de sangue de doadores diariamente para suprir a demanda dos usuários, contribuindo para a complementação do estoque de sangue no Hemocentro Coordenador. No ano de 2023 foram distribuídos 17.073 hemocomponentes para o referido hospital.

#### **3.12.1.1.3 Hemosul Hospital Regional (HRMS)**

Essa unidade também atende a Macrorregião de Campo Grande, com coletas diárias, além de ser responsável pela Agência Transfusional (AT) que atende todos os pacientes do hospital, realizando em 2023, em média 14.400 transfusões anuais.

#### **3.12.1.2 Microrregião de Jardim**

Rede Hemosul não possui Unidade Hemoterápica estruturada para esse município, entretanto, os serviços de saúde da Microrregião são atendidos pelo Hemosul Coordenador. Possui 162 leitos.

#### **3.12.1.3 Microrregião de Aquidauana**

Nesta Microrregião a Unidade Hemoterapia Hemosul Aquidauana atende aos hospitais que possuem agências transfusionais. Os hemocomponentes utilizados para atender os hospitais desta microrregião são enviados pelo HC. Esta região dispõe de 260

leitos(*fonte. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/leiintms.def>, perío*

do jun/24). Atualmente, necessita de reforma e reestruturação do serviço conforme legislação em vigência e após a reforma há previsão do retorno mensal das coletas de sangue com a cooperação do município.

#### **3.12.1.4 Microrregião de Coxim**

A Unidade Hemoterapia Hemosul Coxim é responsável pela prestação de serviços hemoterápicos de saúde para esta a microrregião que dispõe a 178 leitos (fonte. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/leiintms.def>, período jun/24). Possui também serviço de hemodiálise contando com 14 cadeiras para este serviço. A unidade que até 2019 apenas distribuía os hemocomponentes enviados pelo HC, passou a realizar coletas mensalmente.

#### **3.12.2 Macrorregião de Dourados**

A Macrorregião de Dourados é composta por 15 municípios e abriga 65,53% dos indígenas do estado, conta com 34 municípios, distribuídos em quatro Microrregiões: de Dourados, com 11 municípios; de Naviraí, com 7 municípios; de Nova Andradina, com 7 municípios; e de Ponta Porã, com 10 municípios Dourados é o município com maior concentração de indígenas.

No município de Dourados está implantado o Hemocentro Regional de Dourados sendo referência na Assistência Hematológica e Hemoterápica. Nesta Macrorregião encontram-se as Microrregiões de Dourados, Naviraí, Ponta Porã e Nova Andradina.

Essa macrorregião é a segunda mais importante em complexidade hospitalar com 1.511 leitos (fonte. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/leiintms.def>, período jun/24).

### **3.12.2.1 Microrregião de Dourados**

O Hemocentro Regional Hemosul Dourados - realiza todas os serviços do atendimento ao doador, como captação, recepção, cadastro, triagem hematológica e triagem clínica, coleta sangue, produção, armazenamento e distribuição, triagem de amostras, imunohematologia receptor, atendimento ao doador inapto, além dos serviços administrativos, gestão pessoas, gestão de equipamentos e serviços prediais, almoxarifado, tecnologia da informação, gestão de qualidade e direção.

Devido a isso, as atenções para complementação de recursos humanos e reestruturação física da unidade já estão sendo colocadas em prática, o que prevê um atendimento das necessidades da região mais amplo e eficaz, essenciais para o suporte que tal complexidade exige.

### **3.12.2.2 Microrregião de Naviraí**

A Unidade Hemoterapia Hemosul Naviraí atende aos hospitais que possuem agências transfusionais, os hemocomponentes são enviados pelo HC. A Microrregião conta com um total de 241 leitos. A movimentação das usinas de álcool da região como abordado na primeira parte deste documento demonstra a necessidade de reestruturação dessa unidade para atendimento da demanda de forma cada vez mais eficiente.

Está previsto o retorno mensal das coletas de sangue nessa unidade, com o apoio do município.

### **3.12.2.3 Microrregião de Ponta Porã**

A Unidade Hemoterapia Hemosul Ponta Porã está localizado em região estratégica de fronteira com o Paraguai e realiza coletas diárias, possui agência transfusional, a microrregião possui cerca de 291 leitos hospitalares

fonte. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/leiintms.def>, período jun/24).

Com uma explosão populacional ocasionada pela instalação de mais de dez universidades de medicina do lado do Paraguai, Ponta Porã, município brasileiro, foi altamente impactado, pois aproximadamente 5 mil brasileiros universitários moram no lado paraguaio da fronteira, enquanto estima-se que 7 mil Universitários moram do lado brasileiro, esse número semestralmente cresce, uma das maiores faculdades em Pedro Juan somente neste primeiro semestre de 2024 recebeu mais de 1,5 mil novos acadêmicos brasileiros, sem contar de outras nacionalidades que, no contexto geral, são minoria.

Embora essa comunidade seja tida como flutuante pois há esvaziamento na época das férias, pelo menos dez dos doze meses do ano são impactados por esse número, e quando se formam, outro tomam seus lugares para novas turmas.

Essa realidade expressa a necessidade de reestruturação da unidade de Ponta Porã, além do lado paraguaio que também é atendido na rede de saúde local e, conseqüentemente pode utilizar Hemocomponentes do Hemosul Ponta Porã.

Diante disso, há necessidade de reforma e reestruturação do serviço conforme legislação em vigência para atender a demanda existente e preparar o serviço para demandas futuras.

### **3.12.2.1 Microrregião de Nova Andradina**

A Unidade Hemoterapia Hemosul Nova Andradina é responsável pelo fornecimento de sangue e hemocomponentes aos hospitais da região, atendendo 291 leitos (fonte. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/leiintms.def>, período jun/24). Importante destacar que a unidade possui agência transfusional e realiza as provas pré-transfusionais para todos os hospitais da região. Atualmente não realiza coletas, contudo está previsto a reativação da unidade para realização de coletas mensais, após a reforma e reestruturação do serviço.

Com a implantação das usinas de álcool houve desenvolvimento da região do vale do Ivinhema com geração de empregos e aquecimento da economia, com previsão de aumento nos próximos anos com a produção de biocombustíveis.

### **3.12.3 Macrorregião de Corumbá**

A Macrorregião de Corumbá é composta de 2 municípios Corumbá e Ladário, localizado na costa oeste do estado, na região do Pantanal sul-mato-grossense e 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.

#### **3.12.3.1 Microrregião de Corumbá**

Corumbá tem localização estratégica, faz divisa com a Bolívia, fato esse, que a caracteriza como importante no atendimento, em especial pela distância de Campo Grande. A Unidade Hemoterapia Hemosul de Corumbá atende todas as unidades de saúde da macrorregião sendo a única responsável pelas provas pré transfusionais.

Os serviços de saúde dispõem de 167 leitos (*fonte. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/leiintms.def>, período jun/24*). Por meio de um acordo com a gestão municipal de Corumbá, foi reativada a unidade para realizar coletas mensais. Necessita de reforma e reestruturação do serviço conforme legislação em vigência.

Há previsão de construção de um hospital para auxiliar no atendimento da população desta região.

### **3.12.4 Macrorregião de Três Lagoas**

A Macrorregião de Três Lagoas é composta de 11 municípios na costa leste do estado distribuídos em duas microrregiões: a de Três Lagoas, com 6 municípios; e a de Paranaíba com 5 municípios.

#### 3.12.4.1 Microrregião de Três Lagoas

O Hemocentro Regional Hemosul de Três Lagoas realiza coletas diárias e é responsável pelo atendimento dos serviços de saúde da região que corresponde a 371 leitos. Em razão das atividades de média e alta complexidade do Hospital Magid Thomé Filho em Três Lagoas, será necessário o rever o número de coletas na unidade, devido a habilitação dos novos leitos (fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/leiintms.def>, período jun/24)

Com a perspectiva de ser uma das regiões mais impactadas pelo desenvolvimento, sobretudo pela Rota da Celulose, observa-se crescimento exponencial em algumas localidades e municípios nos quais já foram implantadas novas indústrias, como Ribas do Rio Pardo, Inocência, indústrias essas que compõem o projeto de desenvolvimento dessa área agroflorestal. Devido a projeção de aumento populacional e com dois hospitais que atendem média e alta complexidade e outros hospitais e serviços conveniados, despertou a necessidade de transformação da principal unidade de sangue em Três Lagoas de Núcleo de Hemoterapia para Hemocentro Regional.

O planejamento para esse crescimento já integra as premissas expostas à frente neste Plano Diretor. Desta forma o Hemosul Três Lagoas passará a ter a designação de Hemosul Três Lagoas - Hemocentro Regional.

#### 3.12.4.2 Microrregião de Paranaíba

A Unidade Hemoterapia Hemosul Paranaíba atende diariamente os hospitais da microrregião que dispõe em média de 75 leitos. Com a construção da indústria de papel celulose no município de Inocência que faz parte do micro de Paranaíba, é necessário adequar o serviço para atender a demanda. Necessita de reforma e reestruturação do serviço conforme legislação em vigência (fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/leiintms.def>, período jun/24).

## 4 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO 2025 – 2027

### 4.1 METODOLOGIA

Para direcionar as atividades da Rede Hemosul no período e atender as diretrizes da gestão de Saúde do Estado, em consonância com o plano estadual de saúde PES 2024-2027, o Plano Diretor está sendo atualizado para o período de 2025-2027. Para realizar os trabalhos será adotada a ferramenta de análise denominada “Análise SWOT” (*Strengths Weaknesses, Opportunities e Threats*) ou “Análise FOFA” (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças) para definição dos resultados: DOMI (Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores) no qual:

**Diretrizes:** Expressam ideais de realização e orientam escolhas estratégicas e prioritárias. Devem ser definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde.

**Objetivos:** Expressam os resultados desejados, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações. Declaram e comunicam os aspectos da realidade que serão submetidos a intervenções diretas, permitindo a agregação de um conjunto de iniciativas gestoras de formulação coordenada. Referem-se à declaração “do que se quer” ao final do período considerado.

**Metas:** Expressam a medida de alcance do Objetivo. Um mesmo Objetivo pode apresentar mais de uma meta em função da relevância destas para o seu alcance, ao mesmo tempo em que é recomendável estabelecer metas que expressem os desafios a serem enfrentados.

**Indicadores:** Conjunto de parâmetros que permitem identificar, mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a evolução de determinado aspecto da intervenção proposta. Devem ser passíveis de apuração periódica, de forma a possibilitar a avaliação da intervenção. Fonte: Manual de Planejamento no SUS, 2016.

Estas ferramentas, no que diz respeito à construção do planejamento estratégico, possibilitam cruzar as informações para determinar as diretrizes, objetivos, metas e indicadores, levando em consideração a capacidade operacional das unidades e a viabilidade técnica, administrativa e financeira.

## 4.2 ANÁLISE SWOT

Análise SWOT ou Análise FOFA (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças), é utilizada para fazer análise de cenários, implica a verificação de impactos decorrentes em ambiente interno e externo, desafios a serem enfrentados, sempre usando como base nas normativas da Secretaria Estadual de Saúde e as necessidades da Rede Hemosul. A metodologia é prática podendo ser utilizada para qualquer tipo de análise de cenário. A análise dos cenários está disponível no anexo deste documento (ANEXO I).

Os colaboradores definiram elementos para compor a análise de maneira que melhor caracterizam a instituição, identificando as forças, oportunidades, fraquezas e ameaças que impactam as atividades da Rede Hemosul/ MS.

## 4.3 RESULTADOS E PROPOSIÇÕES

Após intenso e extenso debate e análises, foram estabelecidas proposições pela equipe da Rede Hemosul e definidas de ações voltadas à atenção hemoterápica e hematológica no Estado de Mato Grosso do Sul para o período 2025 – 2027.

As diretrizes e objetivos foram traçados baseados no Plano Estadual de Saúde, PES 2024-2027: Diretriz 1 - Regionalização da Saúde; Objetivo 4.4 – Promover o reconhecimento do Hemosul como referência na Gestão do Sangue e Serviços de Hemoterapia.



Considerando a metodologia e a ferramenta aplicada, bem como o comprometimento dos colaboradores foi possível definir estratégias que se traduziu em 03 macro diretrizes desdobradas em 08 objetivos, 32 metas e serão acompanhadas por 32 indicadores, os quais integram a proposta deste Plano Diretor.

#### 4.3.1 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES PARA 2025 - 2027

**Tabela 6 – Diretriz 1 – Regionalização da Saúde – Garantia do Uso do Sangue**

<b>DIRETRIZ 1: REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE - GARANTIA DO USO RACIONAL DO SANGUE</b>								
<b>OBJETIVO 1.1: Promover o reconhecimento do Hemosul como referência na gestão do sangue e serviços de Hemoterapia - Otimizar o gerenciamento da produção, estoque e descarte de hemocomponentes</b>								
	META	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	META PLANO 2025-2027	META 2025	META 2026	META 2027	INDICADOR
1	Qualificar as Agências Transfusionais da Hemorrede de MS.	%	0%	70%	23%	23%	24%	Percentual de Agências Transfusionais qualificadas por ano
2	Implantar Sistema Gerenciador do Ciclo do Sangue integrado na Rede Hemosul	Unidade	0	12	3	4	5	Número de unidades com sistema implantado por ano
3	Monitorar e reduzir o descarte de hemocomponentes nas unidades da Rede Hemosul.	%	34%	25%	30%	28%	25%	Percentual de descarte de hemocomponentes
4	Monitorar e reduzir o descarte de hemocomponentes nas agências transfusionais.	%	Sem dados	15%	5%	5%	5%	Percentual de descarte de hemocomponentes
5	Manter atualizado e divulgado o Manual de Orientação Hemoterápica.	Unidade	1	1	1	1	1	Número atualização de manuais publicados por ano

Fonte: HEMOSUL, 2024.

**Tabela 7– Diretriz 1 – Regionalização da Saúde – Garantia do Uso do Sangue**

<b>DIRETRIZ 1: REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE - GARANTIA DO USO RACIONAL DO SANGUE</b>								
OBJETIVO 1.2: Promover o reconhecimento do Hemosul como Referência na Gestão do Sangue e Serviços de Hemoterapia - Melhorar a Sistemática de Manutenção da Estrutura Física na Rede Hemosul								
	<b>META</b>	<b>UNIDADE DE MEDIDA</b>	<b>LINHA DE BASE</b>	<b>META PLANO 2025-2027</b>	<b>META 2025</b>	<b>META 2026</b>	<b>META 2027</b>	<b>INDICADOR</b>
1	Supervisionar uma vez ao ano os serviços de hemoterapia das unidades.	Unidade	12	36 (12 por ano)	12	12	12	Número de relatórios de supervisão gerados por ano
2	Renovar o parque tecnológico cadeia de frios da Rede Hemosul.	%	70%	90%	75%	80%	90%	Percentual de equipamentos substituídos por ano
3	Reformar/reestruturar 12 unidades da Rede Hemosul.	Unidades	12	12	3	4	5	Unidades reformadas por ano
4	Realizar manutenção preventiva nos equipamentos da Rede Hemosul.	%	44%	100%	60%	70%	100%	% de equipamentos com manutenção preventiva por ano
5	Realizar qualificação térmica nos equipamentos da Rede Hemosul.	%	28%	100%	45%	55%	100%	% de equipamentos qualificados por ano
6	Realizar calibração nos equipamentos da Rede Hemosul.	%	43%	100%	60%	70%	100%	% de equipamentos calibrados por ano
7	Realizar manutenção corretiva nos equipamentos da Rede Hemosul.	%	70%	80%	73%	76%	80%	% de equipamentos com manutenção corretiva atendida

Fonte: HEMOSUL, 2024.

**Tabela 8 – Diretriz 2 – Reconhecimento do Hemosul como Gestor do Sangue**

<b>DIRETRIZ 2: REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE - RECONHECIMENTO DO HEMOSUL COMO GESTOR DO SANGUE</b>								
OBJETIVO 2.1: Promover o reconhecimento do Hemosul como referência na gestão do sangue e serviços de Hemoterapia promover o atendimento qualificado aos usuários, buscando atingir níveis de satisfação que incentivem a fidelização do doador e a adesão da população nas ações/eventos realizados								
META	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	META PLANO 2025-2027	META 2025	META 2026	META 2027	INDICADOR	
1	Assegurar anualmente a oferta de hemocomponentes, assistência hemoterápica e hematológica à população do estado de Mato Grosso do Sul.	%	80%	90%	85%	90%	90%	% de oferta assegurada por ano
2	Ampliar o índice de doações espontâneas.	%	72%	85%	75%	80%	85%	% de doações espontâneas por ano
3	Ampliar o índice de doações de repetição.	%	66%	70%	67%	68%	70%	% de doações de repetição realizadas por ano
4	Reativar os serviços de coleta de sangue mensal em unidades da Rede Hemosul.	Unidade	7	12	2	1	2	Número de unidades com serviços ampliados por ano
5	Manter o nível de satisfação dos clientes doadores quanto aos serviços prestados.	%	95%	95%	95%	95%	95%	% de Satisfação dos clientes

Fonte: HEMOSUL, 2024.

**Tabela 9 – Diretriz 2 – Reconhecimento do Hemosul como Gestor do Sangue**

<b>DIRETRIZ 2: REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE - RECONHECIMENTO DO HEMOSUL COMO GESTOR DO SANGUE</b>								
OBJETIVO 2.2: Promover o reconhecimento do Hemosul como referência na gestão do sangue e serviços de Hemoterapia - Promover o reconhecimento da instituição como referência na gestão do sangue e serviços de hemoterapia no Estado de Mato Grosso do Sul								
META	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	META PLANO 2025-2027	META 2025	META 2026	META 2027	INDICADOR	
<b>1</b>	Atingir qualidade na logística de transporte de material biológico entre as unidades da Rede Hemosul.	%	50%	70%	55%	60%	70%	Número de entregas em conformidade com o contrato
<b>2</b>	Capacitar o quadro de motoristas que realizam transporte de material biológico.	%	50%	80%	60%	70%	80%	Percentual de motoristas capacitados por ano.
<b>3</b>	Manter atualizado e divulgado Manual de unidades contratantes para fornecimento de sangue e hemocomponentes.	Unidade	1	1	1	1	1	Número de manuais publicados por ano
<b>4</b>	Ampliar os canais de comunicação externa na Rede Hemosul.	%	75%	100%	80%	90%	100%	Percentual de canais ativos por ano

Fonte: HEMOSUL, 2024.

**Tabela 10 – Diretriz 2 – Reconhecimento do Hemosul como Gestor do Sangue**

<b>DIRETRIZ 2: REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE - RECONHECIMENTO DO HEMOSUL COMO GESTOR DO SANGUE</b>								
<b>OBJETIVO 2.3: Promover o reconhecimento do Hemosul como referência na gestão do sangue e serviços de Hemoterapia - Implementar o Plano de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde na Rede Hemosul</b>								
<b>META</b>		<b>UNIDADE DE MEDIDA</b>	<b>LINHA DE BASE</b>	<b>META PLANO 2025-2027</b>	<b>META 2025</b>	<b>META 2026</b>	<b>META 2027</b>	<b>INDICADOR</b>
<b>1</b>	Atualizar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS.	Número	12	12	12	12	12	Número de versões publicados/ano

Fonte: HEMOSUL, 2024.

**Tabela 11 – Diretriz 2 – Reconhecimento do Hemosul como Gestor do Sangue**

<b>DIRETRIZ 2: REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE - RECONHECIMENTO DO HEMOSUL COMO GESTOR DO SANGUE</b>								
OBJETIVO 2.4: Promover o reconhecimento do Hemosul como referência na Gestão do Sangue e Serviços de Hemoterapia -Certificação ISO 9001:2015								
META		UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	META PLANO 2025-2027	META 2025	META 2026	META 2027	INDICADOR
1	Manter atualizado o Sistema de Gestão da Qualidade implantado no Hemosul Coordenador e Hemosul Dourados.	Unidade	2	2	2	2	2	Número de unidades com Sistema de Gestão da Qualidade implantado
2	Obter a Certificação do Sistema de Gestão da Qualidade no Hemosul Coordenador e no Hemosul Dourados.	Unidade	0	2	0	2	2	Número de unidades certificados no período
3	Qualificar os colaboradores envolvidos no Sistema de Gestão da Qualidade da Rede Hemosul	%	25%	90%	45%	60%	90%	Percentual de treinamentos realizados nos documentos do SGQ
4	Realizar consultoria para implantação do Sistema de Gestão da Qualidade nas unidades da Rede Hemosul.	Unidade	2	4	1	1	2	Número de unidades com SGQ implantado por ano

Fonte: HEMOSUL, 2024.

**Tabela 12 – Diretriz 3 – Regionalização Da Saúde – Estruturação de uma Política Interna de Gestão, Trabalho e Educação**

<b>DIRETRIZ 3 - REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE – ESTRUTURAÇÃO DE UMA POLÍTICA INTERNA DE GESTÃO, TRABALHO E EDUCAÇÃO</b>								
<b>OBJETIVO 3.1: Promover o reconhecimento do Hemosul como referência na gestão do sangue e serviços de Hemoterapia - Melhorar o processo de comunicação interna</b>								
<b>META</b>		<b>UNIDADE DE MEDIDA</b>	<b>LINHA DE BASE</b>	<b>META PLANO 2025-2027</b>	<b>META 2025</b>	<b>META 2026</b>	<b>META 2027</b>	<b>INDICADOR</b>
<b>1</b>	Realizar uma reunião mensal (webconferência) de monitoramento e avaliação das ações entre Coordenação e equipe da Rede Hemosul	Unidade	3	12	12	12	12	Número de reuniões realizadas por ano
<b>2</b>	Promover atividades motivacionais para cada ano deste plano.	Unidade	0	2	2	2	2	Número de atividade realizadas por ano

**Fonte:** HEMOSUL, 2024.

**Tabela 13** – Diretriz 3 – Regionalização Da Saúde – Estruturação De uma Política Interna De Gestão, Trabalho e Educação

<b>DIRETRIZ 3 - REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE – ESTRUTURAÇÃO DE UMA POLÍTICA INTERNA DE GESTÃO, TRABALHO E EDUCAÇÃO</b>								
OBJETIVO 3.2 Promover o reconhecimento do Hemosul como referência na gestão do sangue e serviços de Hemoterapia - Reestruturar e promover a qualificação do RH na Rede Hemosul								
META		UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	META PLANO 2025-2027	META 2025	META 2026	META 2027	INDICADOR
1	Qualificar as Unidades de Hemoterapia da Rede Hemosul	%	50%	80%	60%	70%	80%	Percentual de unidades qualificadas por ano
2	Ampliar o Serviço de Atendimento ao Trabalhador para a Rede Hemosul	unidade	2	12	3	3	6	Nº de unidades com serviços executado

Fonte: HEMOSUL, 2024.

## 5 PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO FINANCEIRO

### 5.1 ORÇAMENTO APROVADO EM 2021-2023

O Hemosul Hemocentro Coordenador é uma unidade descentralizada da SES/MS, contudo não possui autonomia administrativo/financeira. Todas as atividades referentes à aquisição de equipamentos, insumos, manutenção predial, e de equipamentos e a contratação de serviços de terceiros ficam a cargo da Secretaria de Estado de Saúde que executa os processos de aquisição por meio de pregão eletrônico, compra direta, dentre outros.

Os recursos financeiros são provenientes do tesouro estadual fonte 100 (500), de arrecadação por prestação de serviços diretamente arrecadados fonte 240 (659), do Ministério da Saúde (MS) fonte 248 (600) e de convênios de Portarias fonte 281 (601) , sendo este disponibilizado por meio de convênios e portarias para custeio e investimento para a manutenção da infraestrutura, incluindo manutenção e aquisição de equipamentos necessários ao ciclo do sangue (Tabela 14).

Tabela 14 - Orçamento Geral Rede Hemosul-MS

ANO	CONVÊNIOS	SIA/SUS	OUTROS RECURSOS FONTE 240	OUTROS RECURSOS FONTE 100	TOTAL
2021	5.301.000,00	13.100.000,00	2.400.000,00	1.513.200,00	22.314.200,00
2022	4.461.000,00	13.100.000,00	2.432.000,00	3.451.000,00	23.444.000,00
2023	2.968.000,00	13.100.000,00	1.920.000,00	3.800.000,00	21.788.000,00

Fonte: COGEPLAN SES/MS, 2024.

## 5.2 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA PARA O PERÍODO 2025-2027

A Tabela 15 apresenta o planejamento orçamentário/financeiro para o período 2025-2027 sendo incluídos neste a alocação de recursos para custeio, investimentos na manutenção, estruturação e modernização da Rede Hemosul-MS, além da aquisição e implementação das novas atividades as quais são objetos deste Plano Diretor perfazendo o montante de R\$ 64.224.587,00 (Sessenta e quatro milhões, duzentos e vinte e quatro mil e quinhentos e oitenta e sete reais)

Os valores previstos estão baseados nas diretrizes orçamentárias recomendadas pela COGEPLAN nos últimos anos, foram projetados a origem por fontes sendo: fonte 500 R\$ 11.150.000,00 (onze milhões e cento e cinquenta mil reais) são recursos próprios do Tesouro Estadual; fonte 659 R\$ 9.600.000,00 (nove milhões e seicentos mil reais) oriundos da produção e serviços prestados aos hospitais privados; fonte 600 oriundos do Ministério da Saúde-SUS para custeio na ordem de R\$ 39.300.000,00 (trinta e nove milhões e trezentos mil reais); fonte 601, recursos liberados por portaria e convênios com o Governo Federal, no valor R\$ 4.174.587,00 (quatro milhões, cento e setenta e quatro mil e quinhentos e oitenta e sete reais).

**Tabela 15 – Plano Orçamentário 2025 – 2027 Fonte de Recursos**

<b>FONTE</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>	<b>TOTAL</b>
<b>500</b>	3.500.000,00	3.710.000,00	3.940.000,00	11.150.000,00
<b>659</b>	3.200.000,00	3.200.000,00	3.200.000,00	9.600.000,00
<b>600</b>	13.100.000,00	13.100.000,00	13.100.000,00	39.300.000,00
<b>601</b>	1.574.587,00	1.100.000,00	1.500.000,00	4.174.587,00
<b>TOTAL</b>	<b>21.374.587,00</b>	<b>21.110.000,00</b>	<b>21.740.000,00</b>	<b>64.224.587,00</b>

Fonte: COGEPLAN SES/MS, 2024.



É relevante destacar que as ações previstas nesse Plano Diretor estão alinhadas com as diretrizes do Plano Estadual de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde, atendendo à legislação e à política que preconiza a aplicação dos recursos de forma tripartite.

## CONSIDERAÇÕES

A experiência na elaboração do Plano Diretor 2025 - 2027 foi importante para todos os envolvidos. Permitiu abrir os horizontes para uma visão estratégica das ações a serem implementadas, a fim de apontar caminhos para a resolução dos problemas impactados na Rede Hemosul-MS, não especificados e, a partir desta mobilização identificamos alternativas para solucionar.

O mapeamento da situação atual, a análise dos cenários previstos e o posicionamento de cada problema foram agrupados em diretrizes, objetivos, metas e indicadores que permitirão acompanhar as ações e otimizar resultados.

Além disso demonstrar a importância da Rede Hemosul-MS, sua atuação e seu potencial de atendimento à Saúde Pública em Mato Grosso do Sul, que vem ao longo dos anos prestando serviços de excelência e fundamental para as ações de saúde. A partir daqui o caminho é o fortalecimento da Rede.

Para que este Plano Diretor seja efetivado serão necessárias ações político-institucionais, bem como o envolvimento da sociedade.

**Anexo I – Análise SWOT / Análise FOFA**

<b>ANÁLISE SWOT</b>		
	<b>Ajuda</b>	<b>Atrapalha</b>
	<b>Ambiente Interno – Força</b>	<b>Ambiente Interno – Fraqueza</b>
<b>Interna (organização)</b>	<p>Equipe comprometida e qualificada;            Comunicação externa e mídias sociais            Engajamento social;            Disposição à realização do Planejamento Estratégico;            Política de acolhimento institucionalizada;            Rede estruturada com núcleos regionais e nas cidades de fronteira;            Oferta de qualificação para o serviço oferecida pela Escolagov.            Localização geográfica e física do Hemosul Coordenador e das unidades regionais.</p>	<p>Falha na comunicação interna;            Falta de autonomia sobre os processos de aquisição de equipamentos, serviços.            Sobrecarga de trabalho;            Limitação na oferta de qualificação para o serviço oferecida pela Escolagov.            Falta de manutenção preventiva nos equipamentos e de manutenção dos espaços físicos.</p>
	<b>Ambiente Externo - Oportunidade</b>	<b>Ambiente Externo – Ameaça</b>
<b>Externa (ambiente)</b>	<p>Credibilidade da instituição;            Bom relacionamento com os parceiros externos e demais órgãos institucionais;            Processo de Certificação ISO 9001;            Implantação do Sistema de Gestão de Qualidade;            Aprovação e adesão da população as ações do Hemosul;            Serviço exclusivo para fornecimento para todo Estado (Instituição Pública e Privada).            Acordos internacionais de saúde com os municípios de fronteira.            Ser Referência do setor de hemoterapia.</p>	<p>Burocratização dos processos de compras;            Morosidade nos processos de manutenção, aquisição e serviços pelo estado;            Limitação de fornecedores de produtos e serviços;            Pandemias e Epidemias;            Limitação na autonomia de processos decisórios institucionais.            Falta de abastecimento de insumos específicos;            Variação cambial (material Importado);</p>

Fonte: HEMOSUL, 2024.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde do Ministério da Saúde- CNES/MS**. Disponível em <http://cnes.datasus.gov.br>. Acesso em 09/11/ 2024.

BRASIL. Constituição Federal. Brasília. Senado Federal, 1988. **Lei Federal nº 10.205, de 21 de março de 2001**. Regulamenta o § 4º do art. 199 da Constituição Federal, relativo à coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades, e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10205.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10205.htm). Acesso em 12/11/2024.

BRASIL. **Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: [/https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria\\_Consolidacao\\_5\\_28\\_SETEMBRO\\_2017.pdf](https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_5_28_SETEMBRO_2017.pdf). Acesso em 12/11/2024.

BRASIL. **Portaria nº 1.469/GM, de 10 de julho de 2006**. Dispõe sobre o ressarcimento de seus custos operacionais de sangue e hemocomponentes quando houver fornecimentos aos não usuários do SUS e instituições privadas de saúde. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1469\\_10\\_07\\_2006.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20ressarcimento%20de,e%20institui%C3%A7%C3%B5es%20privadas%20de%20sa%C3%BAde](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1469_10_07_2006.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20ressarcimento%20de,e%20institui%C3%A7%C3%B5es%20privadas%20de%20sa%C3%BAde). Acesso em: 09/11/2024.

BRASIL. **Portaria nº 790, de 22 de abril de 2002**. Estabelece a estrutura do Plano Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados e regulamenta a elaboração dos Planos Diretores Estaduais de Sangue, Componentes e Hemoderivados.

BRASIL. **Portaria Nº 1.229, de 15 de junho de 2021.** Atualiza a estratégia de identificação e confirmação imunogenética de doadores voluntários de medula óssea e outros progenitores hematopoéticos para inscrição e manutenção do cadastro técnico do (REDOME).

BRASIL. **Portaria Nº 685, de 16 de junho de 2021.** Exclui procedimento e altera registro de atributos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS referentes a Transplantes.

BRASIL. **Portaria nº 1.315/GM, de 30 de novembro de 2000.** Regulamenta o Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea – REDOME.

BRASIL. ANVISA. **Resolução da Diretoria Colegiada n. 34, de 11 de junho de 2014.** Dispõe sobre as Boas Práticas do Ciclo do Sangue. Disponível em: [https://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2867975/%282%29RDC\\_34\\_2014\\_COMP.pdf/140dc780-ac2e-4829-8e2a-6fbc680677dc](https://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2867975/%282%29RDC_34_2014_COMP.pdf/140dc780-ac2e-4829-8e2a-6fbc680677dc). Acesso em 10/11/2024.

BRASIL. **Plano Estadual de Saúde**, Mato Grosso do Sul. Disponível em: <https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2024/09/PLANO-ESTADUAL-DE-SAUDE-2024-2027.pdf>. Acesso em 09/11/2024.

BRASIL. **RESOLUÇÃO Nº 055/CIB/SES/MS, 18 DE MARÇO 2022.** Aprovar as decisões da Comissão Intergestores Bipartite. Disponível em: [www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10789\\_29\\_03\\_2022](http://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10789_29_03_2022). (Diário Oficial Eletrônico n.10.789, publicado em 29 de Março de 2022 – Página 63). Acesso em 12/11/2024.

BRASIL. **Portaria nº126 de 11 de abril de 2022.** Redistribui a cota anual para cadastro de novos Doadores Voluntários de Medula Óssea (DVMO), do Estado do Mato Grosso do Sul. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saes/2022/prt0126\\_18\\_04\\_2022.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saes/2022/prt0126_18_04_2022.html). Acesso em 09/11/2024.



**GOVERNO DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**REDE HEMOSUL / MS**



IBGE. **Censo Demográfico 2022**. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em 01. Nov.2017.