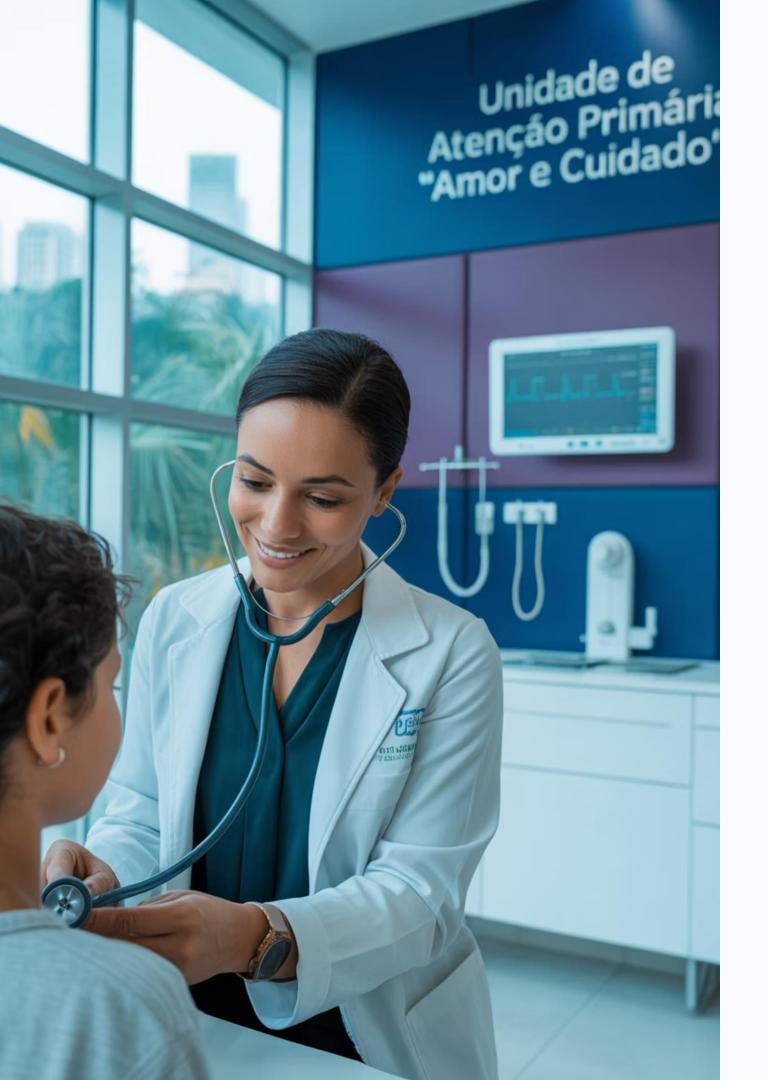


SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE COORDENADORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

A APS EM MATO GROSSO: Estratégias para indução das boas práticas

REGINA PAULA DE OLIVEIRA AMORIM COSTA COORDENADORA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA SES/MT





PROGRAMA DE COFINANCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE MATO GROSSO

Portaria № 107/2016/GBSES estabelece o Programa de Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS do Estado de Mato Grosso, estabelecendo diretrizes, princípios e mecanismos de financiamento para fortalecer a atenção primária nos municípios mato-grossenses.

Princípios e Diretrizes do Programa

Porta de Entrada Preferencial

A Atenção Primária deve ser a porta de entrada preferencial dos usuários, prestando atenção contínua a todos os ciclos de vida, com enfoque familiar e comunitário, coordenando os demais pontos de atenção conforme necessidades da população.

Garantia de Condições Necessárias

Assegurar estrutura física, equipamentos, transporte, material de consumo, insumos e serviços de apoio diagnósticos e logísticos às equipes de Atenção Primária para atendimento universal, equitativo e integral.

Coordenação do Cuidado

A Atenção Primária deve cumprir seu papel de coordenadora do cuidado na rede de atenção à saúde, garantindo a continuidade dos serviços com equipes em quantidade apropriada e qualificadas.

O programa também estabelece a <u>necessidade de horários de funcionamento adequados</u> às necessidades da população, <u>cumprimento da carga horária pelos profissionais</u>



Compromissos Assumidos

→ Territorialização

Os serviços devem ser prestados próximo ao usuário, considerando o processo de territorialização, incluindo UBS urbanas, rurais, ribeirinhas, unidades móveis e domicílios

→ Sistemas de Informação

Alimentação regular e adequada dos Sistemas de Informação Oficiais e aqueles estabelecidos pela SES/MT

→ Pactuação de Metas

Pactuação e cumprimento de metas com o objetivo de colaborar para a melhoria da qualidade da APS

Uso Exclusivo dos Recursos

Utilização dos recursos financeiros oriundos do Programa exclusivamente na APS dos Municípios



Compromissos Assumidos

Telessaúde

Apoiar as equipes de atenção primária na utilização dos recursos tecnológicos disponibilizados pelo Telessaúde Mato Grosso.

Plano de Fortalecimento

Elaborar Plano de Fortalecimento da Atenção Primária do Município, incluindo plano para implantação de Prontuário Eletrônico nas UBS.

Carteira de Serviços

Elaborar a Carteira de Serviços da APS do Município, com o apoio técnico da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

Educação Permanente

Realizar ações de Educação Permanente em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente



Componentes do Financiamento

Componente Saúde da Família

Financia equipes multiprofissionais compostas por médico, enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

Componente Saúde Bucal

Financia equipes de saúde bucal nas modalidades I e II, integradas à estratégia Saúde da <u>Família</u>

Componente Agente Comunitário de Saúde nos Assentamentos Rurais

Financia agentes comunitários que atendem especificamente assentamentos rurais promovidos pelo INCRA e INTERMAT.

Componente Saúde da Família: Valores e Critérios

- ☐ Existência de equipe mínima, credenciada e recebendo repasse financeiro do MS;
- □ Cumprimento de carga horária (40h semanais) pelos profissionais;
- ☐ Infraestrutura adequada, conforme critérios estabelecidos pela SES;



R\$ 4.000,00

Regiões Prioritárias

Valor mensal para equipes de Saúde da Família que pertençam aos Municípios das Regiões de Saúde Araguaia Xingú, Norte Araguaia Karajá e Noroeste Mato-grossense. R\$ 2.400,00

Demais Municípios

Valor mensal para equipes de Saúde da Família dos demais municípios mato-grossenses. 100%

Acréscimo

Percentual de acréscimo sobre os valores especificados para municípios que atingirem as metas de cobertura populacional estabelecidas conforme o porte populacional.



Metas de Cobertura por Porte Populacional

- Municípios < 10 mil habitantes
 - **70**% ou mais da população coberta por equipes de Saúde da Família.
- Municípios de 10 mil a < 30 mil habitantes 60% ou mais da população coberta por equipes de Saúde da Família.
- Municípios de 30 mil a < 100 mil habitantes 50% ou mais da população coberta por equipes de Saúde da Família.
- Municípios ≥ 100 mil habitantes
 30% ou mais da população coberta por equipes de Saúde da Família.

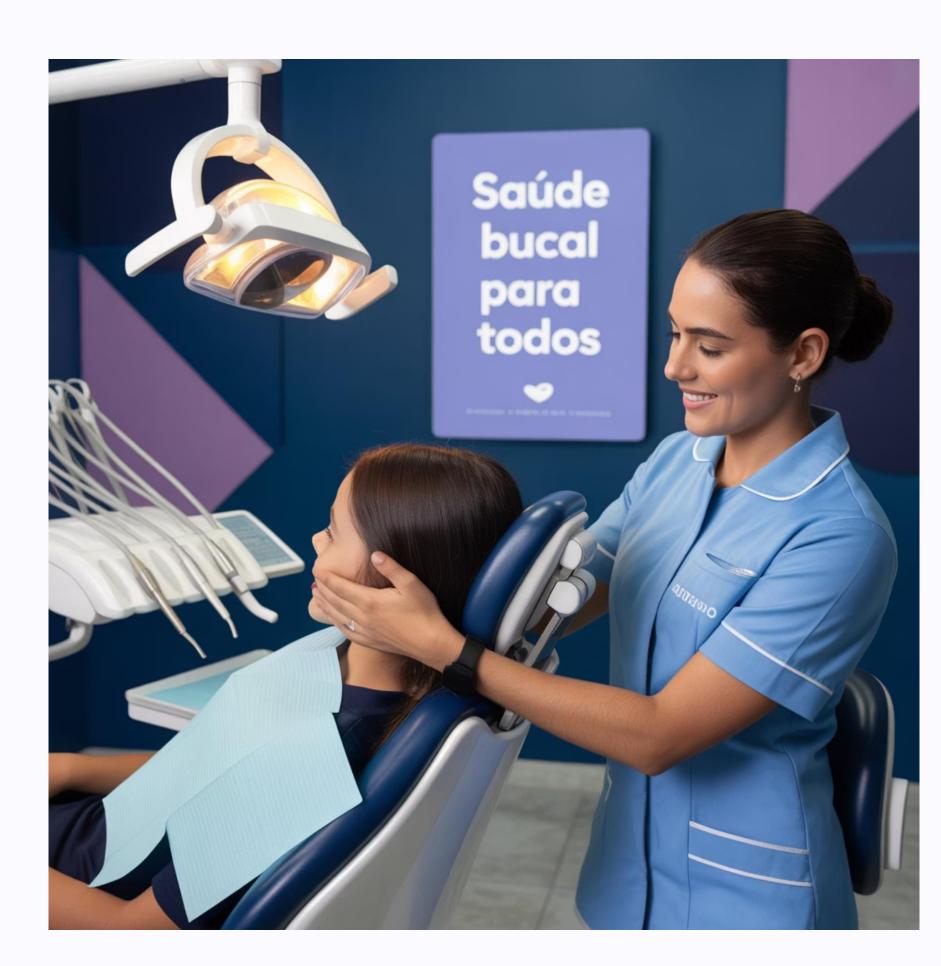
Componente Saúde Bucal

Modalidades e Valores

- Modalidade I: 01 cirurgião dentista e 01 auxiliar em saúde bucal ou 01 técnico em saúde bucal - R\$ 1.400,00/mês/eSB
- Modalidade II: 01 cirurgião dentista, 01 técnico em saúde bucal e 01 auxiliar em saúde bucal ou 01 cirurgião dentista e 02 técnicos em saúde bucal - R\$ 1.900,00 /mês/eSB

Adicional por Cobertura

70% ou mais receberá um adicional de R\$ 500,00/equipe



Componente Agente Comunitário de Saúde nos Assentamentos Rurais (ACSAR)

Implementar o Serviço de Agente Comunitário de Saúde nos assentamentos rurais promovidos pelo INCRA e INTERMAT

R\$788,00/ACSAR

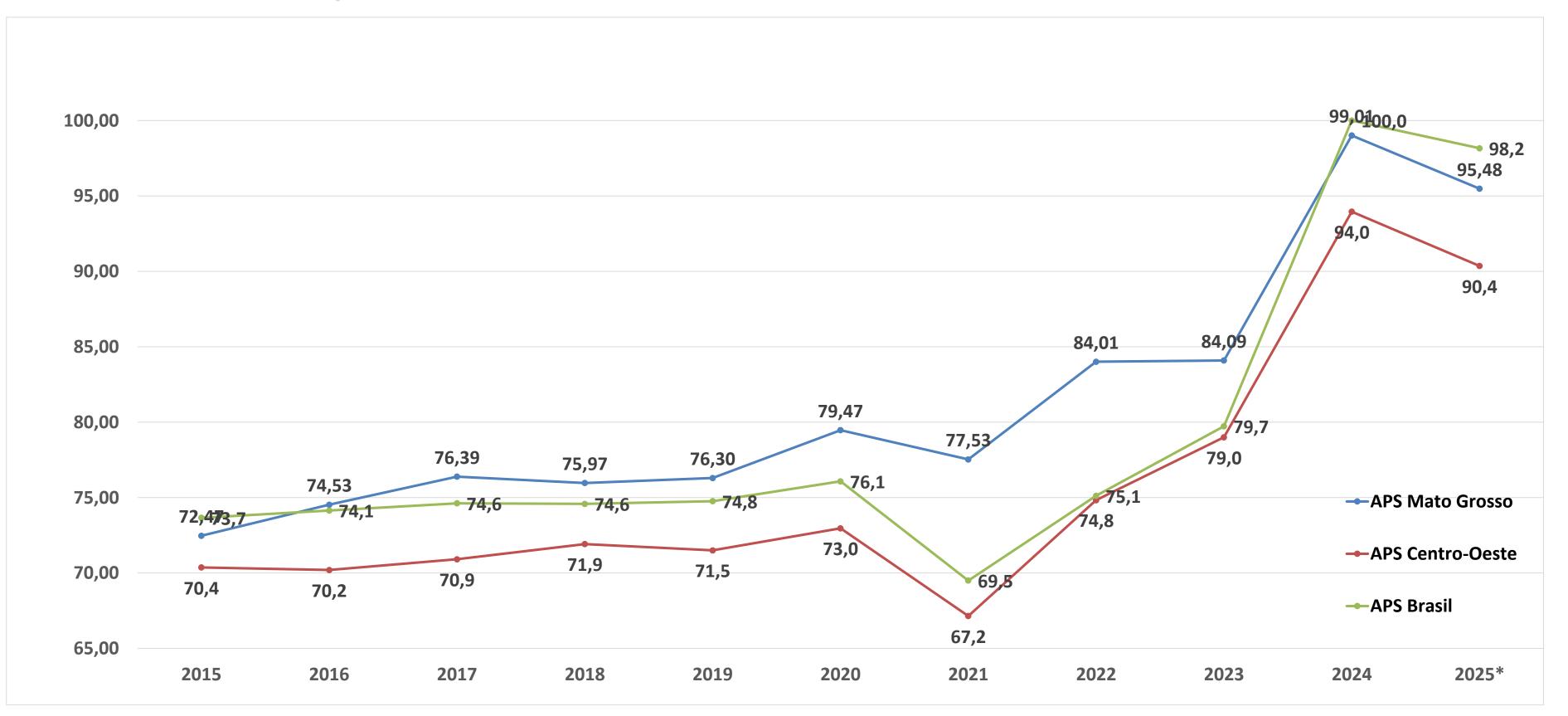
Valor Mensal

Compromissos:

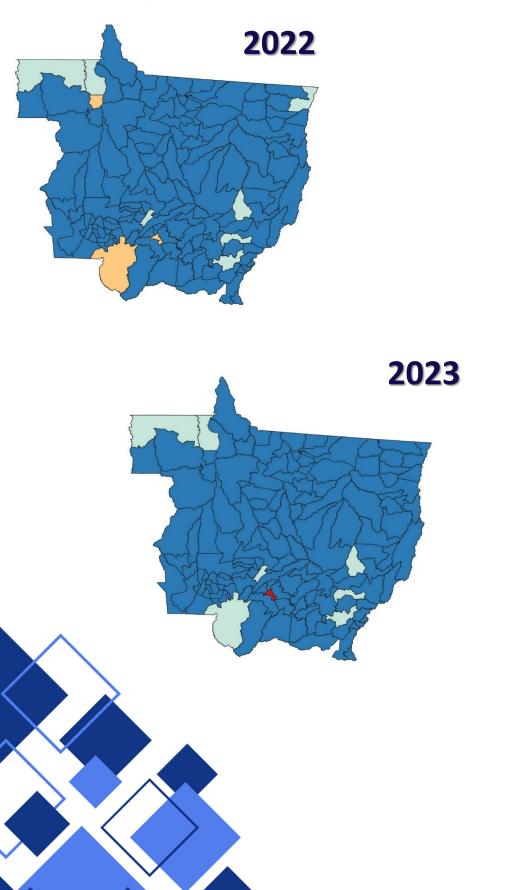
- Cada ACSAR deve atender entre 50 e 80 famílias de assentados rurais
- Manter um enfermeiro com carga horária de 40 horas semanais para coordenação e supervisão
- Viabilizar encaminhamento dos usuários às Unidades de Referência
- Garantir condições necessárias para o trabalho (locomoção, equipamentos, materiais, uniformes, EPIs)



COBERTURAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) MATO GROSSO, REGIÃO CENTRO-OESTE E BRASIL. 2015 A 2025*.

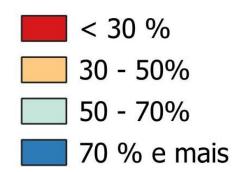


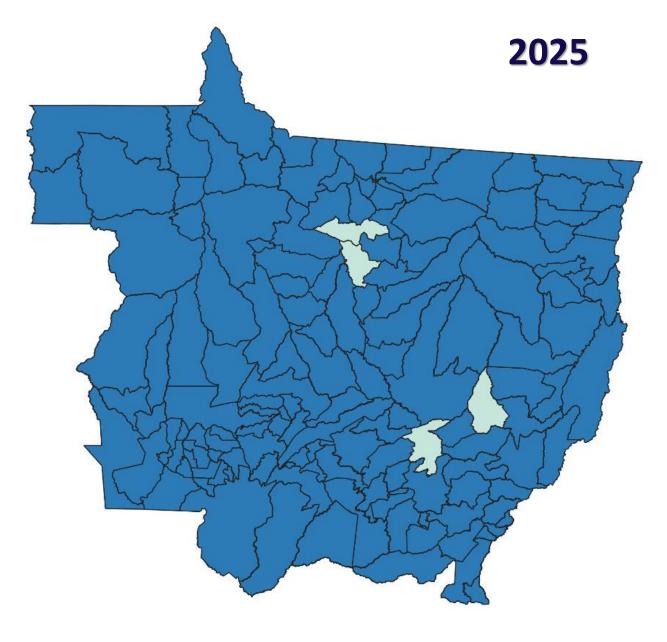
Cobertura Populacional Estimada da Atenção Primária, Segundo Municípios. MATO GROSSO, 2022, 2023, 2024 e 2025.





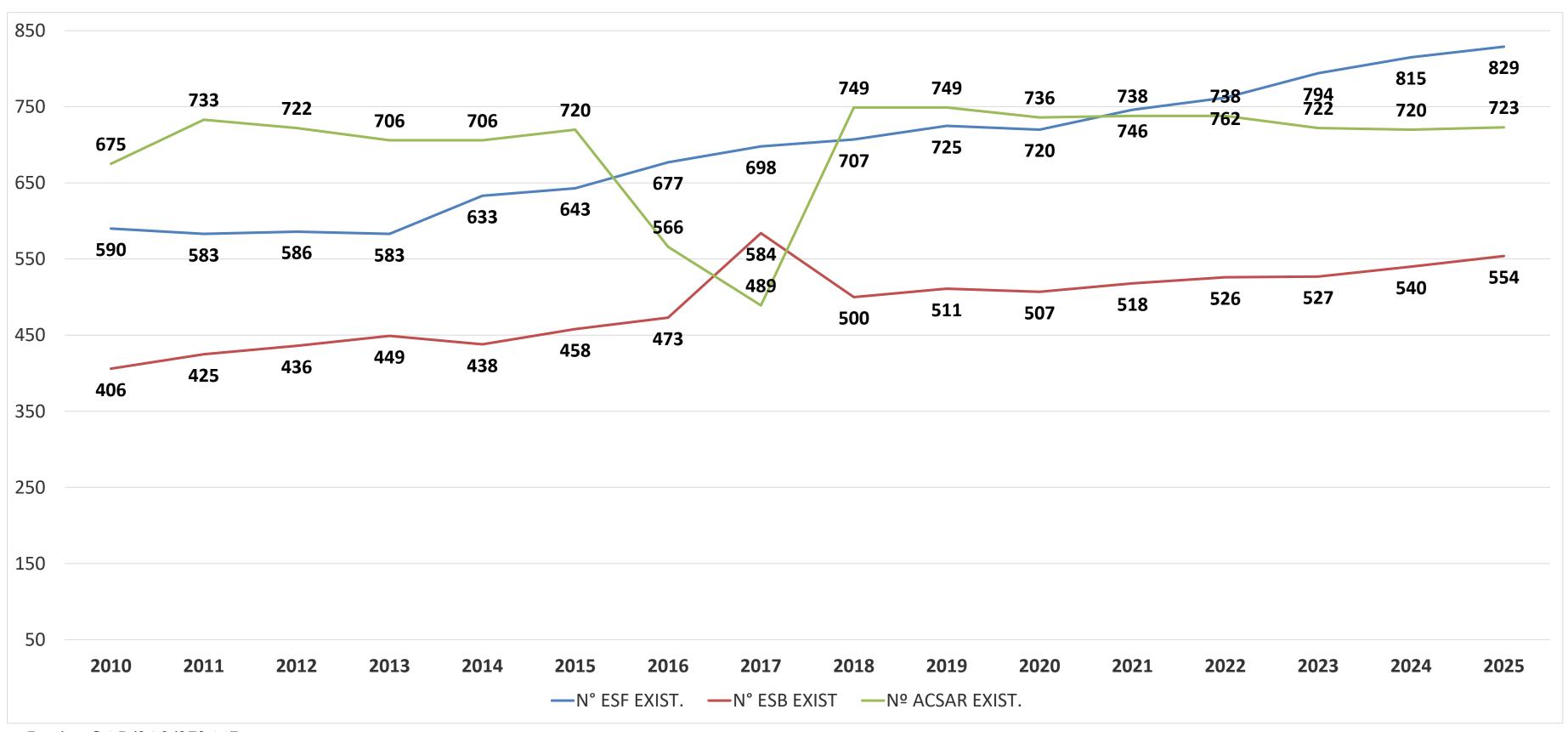






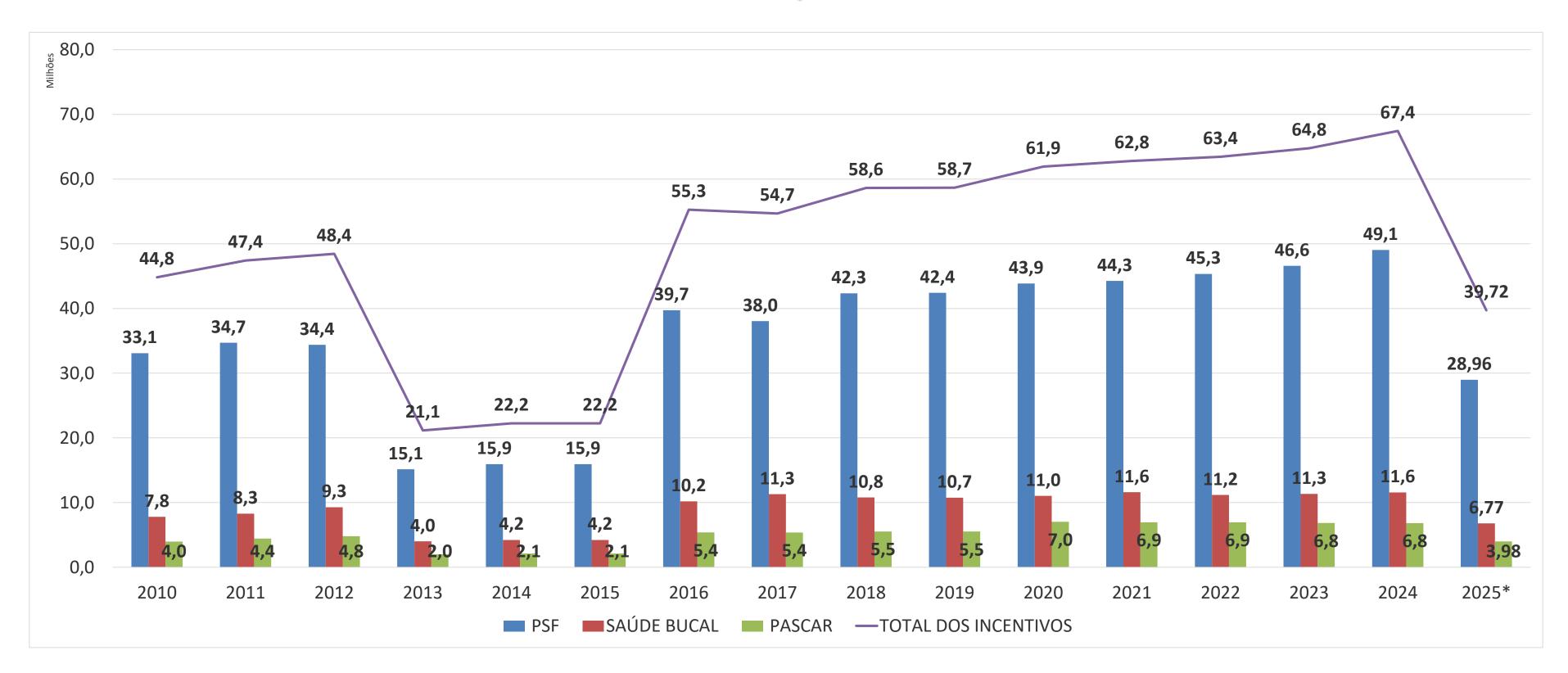
Dados extraídos do e-GESTOR APS, Comp. CNES Junho/2025

NÚMERO DE EQUIPES DE ESF, ESB e ACSAR FINANCIADAS PELO ESTADO. MATO GROSSO, 2010-2025*.



Fonte: CAP/SAS/SES-MT. *Atualizado comp. Julho/2025

COFINANCIAMENTO DA APS (ESF, ESB E ACSAR) MATO GROSSO, 2010 A 2025*.



COFINANCIAMENTO ESTADUAL EXCEPCIONAL

Recurso de Custeio Repassado aos Municípios – Atenção Primária à Saúde

RECURSO EXCEPCIONAL PARA APS						
ANOS	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL
TOTAL	R\$ 17.335.404,11	R\$ 40.120.000,00	R\$ 13.008.530,00	R\$ 33.917.855,00	R\$ 23.413.000,00	R\$ 127.794.789,11

Fonte: SES/MT



COFINANCIAMENTO ESTADUAL AOS MUNICÍPOS QUE ADERIREM A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE (PNAISP)

- ☐ Portaria n° 136/2020/GBSES de 29 de abril de 2020, estabelece o Cofinanciamento Estadual aos municípios que aderirem a PNAISP no âmbito do Estado de Mato Grosso;
 - ➤ Valor correspondente a **20**% do Cofinanciamento Federal

ANO	2020	2021	2022	2023	2024	2025*	TOTAL
VALOR	R\$						
	101.992,41	130.404,98	236.806,23	264.000,00	373.200,00	293.200,00	1.399.603,62

^{*}Agosto/2025

PLANIFICASUS/MT: Transformação no Cuidado em Saúde

Uma nova abordagem para o Cuidado baseado nas **necessidades de saúde dos usuários** do SUS em Mato Grosso, promovendo a integração entre a APS e AAE, e estabelecendo linhas de cuidado mais eficientes.









Por que Planificar a Saúde?

Maior Resolutividade da APS

Fortalecimento da APS como porta de entrada principal e coordenadora do cuidado.





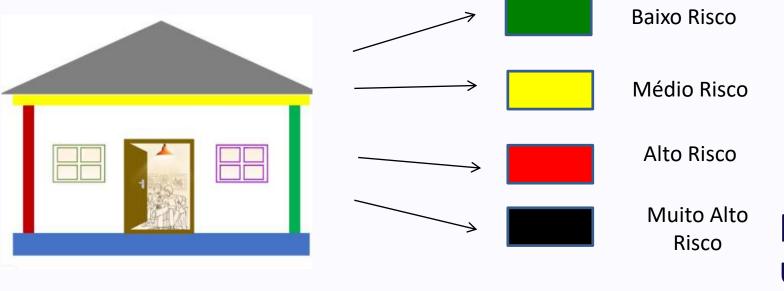


Eficiência nos Recursos

Otimização da utilização dos recursos disponíveis no sistema de saúde.

Integração dos Pontos

Compartilhamento do cuidado entre a APS e a AAE, com foco nas linhas de cuidado Materno-Infantil e Saúde Mental.



Fluxo de Usuários

Reorganização do fluxo de usuários entre os diferentes níveis de atenção.



Alto e muito alto riscos compartilhados com à AAE

A estratégia está sendo executada na Macrorregião Sul Mato-grossense, com proposta de expansão para as demais macrorregiões de saúde do estado.

Capacitação e Organização dos Serviços

Formação Profissional

2.500 profissionais capacitados e certificados pela ESP, fortalecendo as competências técnicas das equipes de saúde em toda a região.

Unidades Laboratórios

100% das Unidades Laboratórios da APS capacitadas para organizar os macroprocessos básicos, orientando a padronização e qualidade nos processos assistenciais.

A organização dos macroprocessos demonstrou eficácia especial durante o enfrentamento da COVID-19. Nos locais com implementação completa - incluindo população cadastrada, estratificação de risco, fluxos definidos e sala de vacina organizada - o manejo da pandemia foi significativamente mais eficiente.



Investimentos e Cuidado Integrado

Cofinanciamento Estadual para o AAE

➤ R\$ 3.040.000,00 investidos no Ambulatório Regionalizado de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança de Rondonópolis, fortalecendo a rede assistencial especializada.

Cuidado Compartilhado

➤ Implementação dos processos de organização do cuidado integrado APS/AAE na linha materno-infantil

Saúde Mental na APS

➤Início da implantação estruturada do cuidado em saúde mental na Atenção Primária, ampliando o escopo resolutivo das equipes de saúde da família.



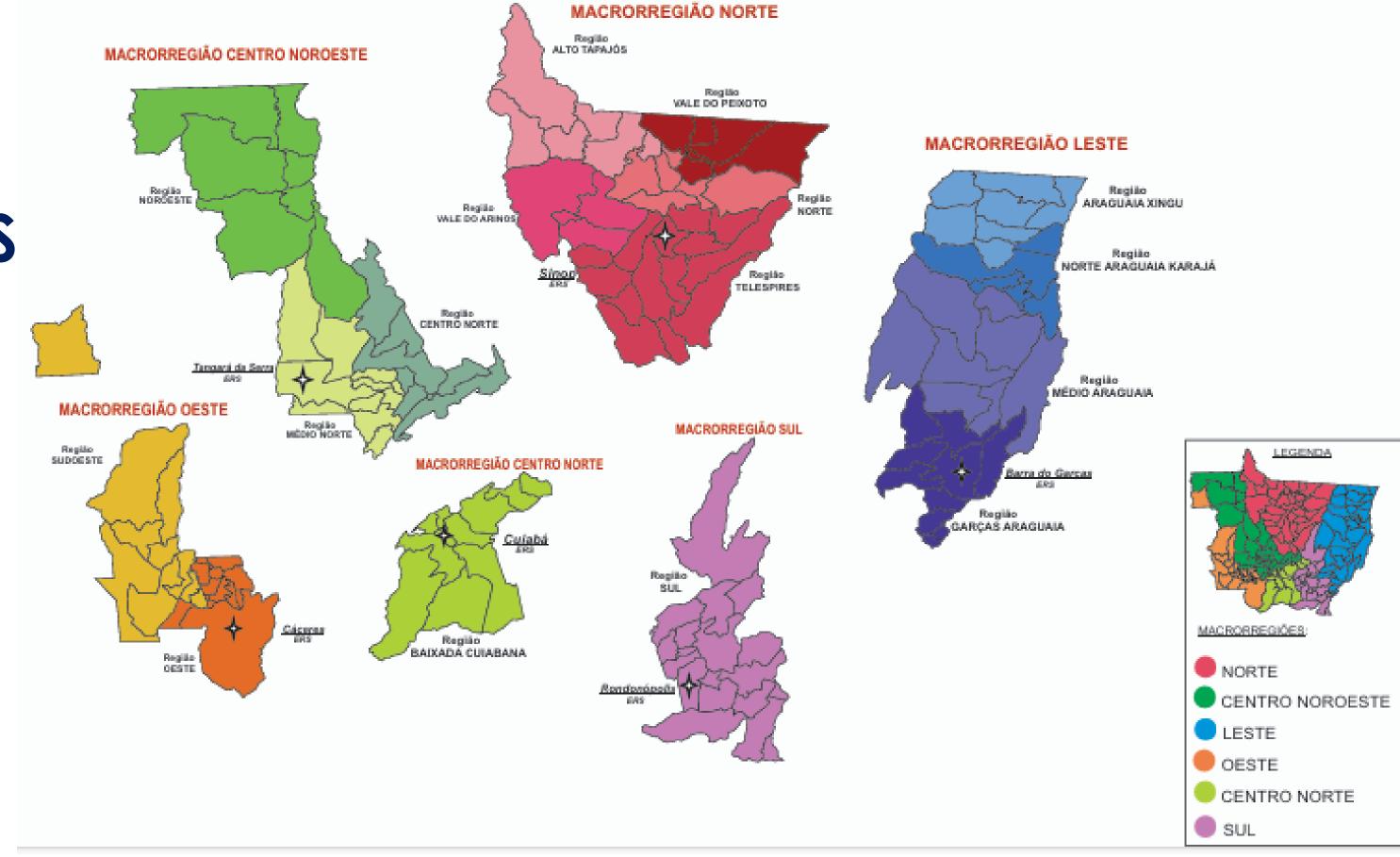
Apoio Institucional da SES-MT para a Atenção Primária à Saúde

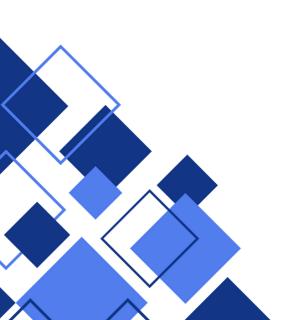


Induzir a organização dos processos de trabalho da APS nas unidades de saúde, com vistas a responder às demandas e expectativas da população

MACRORREGIÕES E REGIÕES DE SAUDE DE MATO GROSSO

16 ESCRITÓRIOS REGIONAIS DE SAÚDE





Ações Territoriais: Visitas de Monitoramento e Apoio



Visitas Técnicas

Deslocamento aos municípios para acompanhamento in loco dos serviços e programas de saúde, permitindo avaliação real da situação local



Rodas de Conversa

Espaços dialógicos focados na Atenção Primária, promovendo troca de experiências e construção coletiva de soluções



Reuniões Técnicas

Encontros estruturados com equipes técnicas e gestão da Atenção Primária dos municípios para alinhamento de processos e resolução de questões específicas



Participação Intersetorial

Engajamento em Comissões Intergestores Regionais (CIR), reuniões intersetoriais e Conferências Municipais de Saúde

SIMPAPS: Instrumento Estratégico de Avaliação dos Macroprocessos da APS



http//simpaps.saude.mt.gov.br

Atualmente são **04 (quatro)** os perfis de acesso disponíveis no **SIMPAPS**, são eles:

Permissão			
○ # Estadual	O 🛱 Regional	O 🏠 Municipal	O 🙎 Equipe





SIMPAPS: Instrumento Estratégico de Avaliação dos Macroprocessos da APS

□Possibilita a Avaliação dos Macroprocessos da APS;
□ Identifica situações problema induzindo à reflexão acerca
dos ajustes necessários;
□Oferta instrumento de planejamento para organização
dos processos de trabalho;
□Gera Planos de Ação e relatórios com recomendações
que auxiliam a gestão municipal na tomada de decisões;
☐ Orienta o apoio institucional ofertado pelos Escritórios
Regionais de Saúde para a APS dos municípios;
□Agiliza o fluxo de informações melhorando a
comunicação município estado;
☐Emite informações gerenciais confiáveis, ágeis, precisas e

que agregam valor ao monitoramento da Atenção

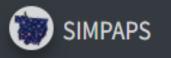
Primária pela gestão municipal e estadual.











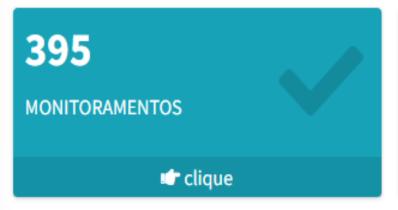
REGINA (CNES: 4069463)



- Dashboard
- ✓ Monitoramentos
- 🔁 Planos de Ação
- 🗎 Matriz de Recomendação
- Relatórios Finais
- ? Questões
- **∄** Unidades
- Equipes
- **#** Usuários
- **3** Municípios
- Relatórios Gerenciais
- Configurações
- ▶ Vídeo Tutorial

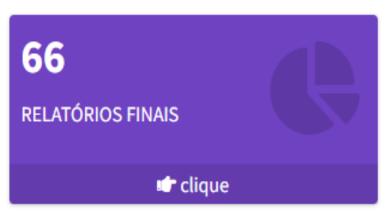
Dashboard

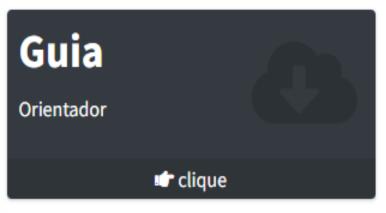
FREQUÊNCIA - EX.: 2023















PROCESSOS AVALIADOS	ITENS DE VERIFICAÇÃO:
Atenção aos usuários com eventos agudos	10
Atenção aos usuários com condições crônicas	15
Atenção às pessoas hiperutilizadoras	2
Estratificação de risco das condições crônicas	1
Integração com a atenção ambulatorial especializada	3
Autocuidado apoiado	3
Atenção aos cuidados paliativos	2
Visita domiciliar pelo ACS	2
Atenção preventiva	10
Agendamento e programação da atenção	9
Cadastro familiar e individual	5
Classificação de risco familiar	2
Estrutura e funcionamento da unidade	17
Fluxos de atendimento internos	2
Gestão de pessoas	7
Prontuário	4
Sistema de monitoramento e avaliação	2
Territorialização	6
Vacinação	6
TOTAL	108

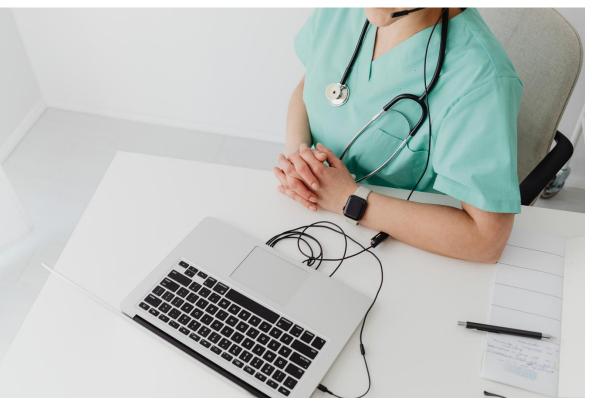




PROGRAMA SAÚDE DIGITAL EM MATO

GROSSO









SERVIÇOS OFERTADOS

Teleconsultoria

Telemonitoramento

Teleinterconsulta

Telediagnóstico

Teleconsulta

Tele-educação







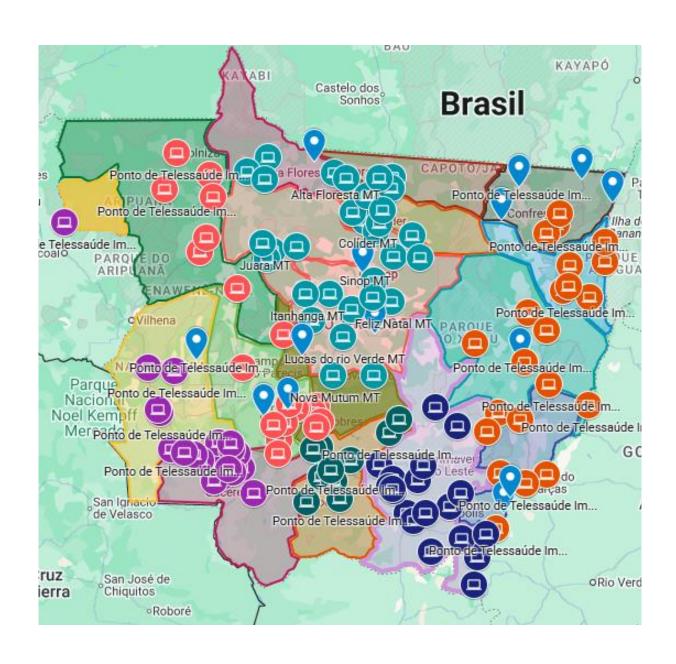
SERVIÇOS OFERTADOS







MUNÍCIPIOS QUE ADERIRAM



25 9



Pontos do ProadiSUS Especialistas do Albert Einstein

142

Municípios aderidos ao Programa Saúde Digital MT





HOSPITAIS E INSTITUIÇOES PARCEIRAS

Na oferta das especialidades

- HCAN
- HGU
- CERMAC
- HEMOCENTRO
- Hospitais Regionais do Estado
- Hospital Israelita Albert Einstein

- Farmácia de Alto Custo
- Centro de Especialidades de VG
- Ambulatório da UNIVAG
- Ambulatório da UNEMAT Cáceres
- CRIDAC







ESPECIALIDADES OFERTADAS

- 1.Arboviroses
- 2. Cabeça e Pescoço
- 3. Cancerologia Cirúrgica
- 4. Cancerologia Pediátrica
- 5. Cardiologia
- 6. Cirurgia Vascular
- 7. Medicina da Dor
- 8. Cuidados Paliativos
- 9. Dermatologia
- 10. Endocrinologia Adulto
- 11. Endocrinologia Pediátrica
- 12. Estomatologia
- 13. Gastroenterologia Proadi
- 14.Gastroenterologia Pediátrica Proadi

- 15. Geriatria
- 16. Ginecologia
- 17. Obstetrícia
- 18. Hanseníase
- 19. Hematologia Adulto
- 20. Hematologia Pediátrica
- 21. Hemoterapia
- 22. Infectologia Adulto
- 23. Infectologia Geral
- 24. Infectologia Pediátrica
- 25. Mastologia
- 26. Neurologia Proadi
- 27. Neurologia Pediátrica -

Proadi

28. Nutrologia

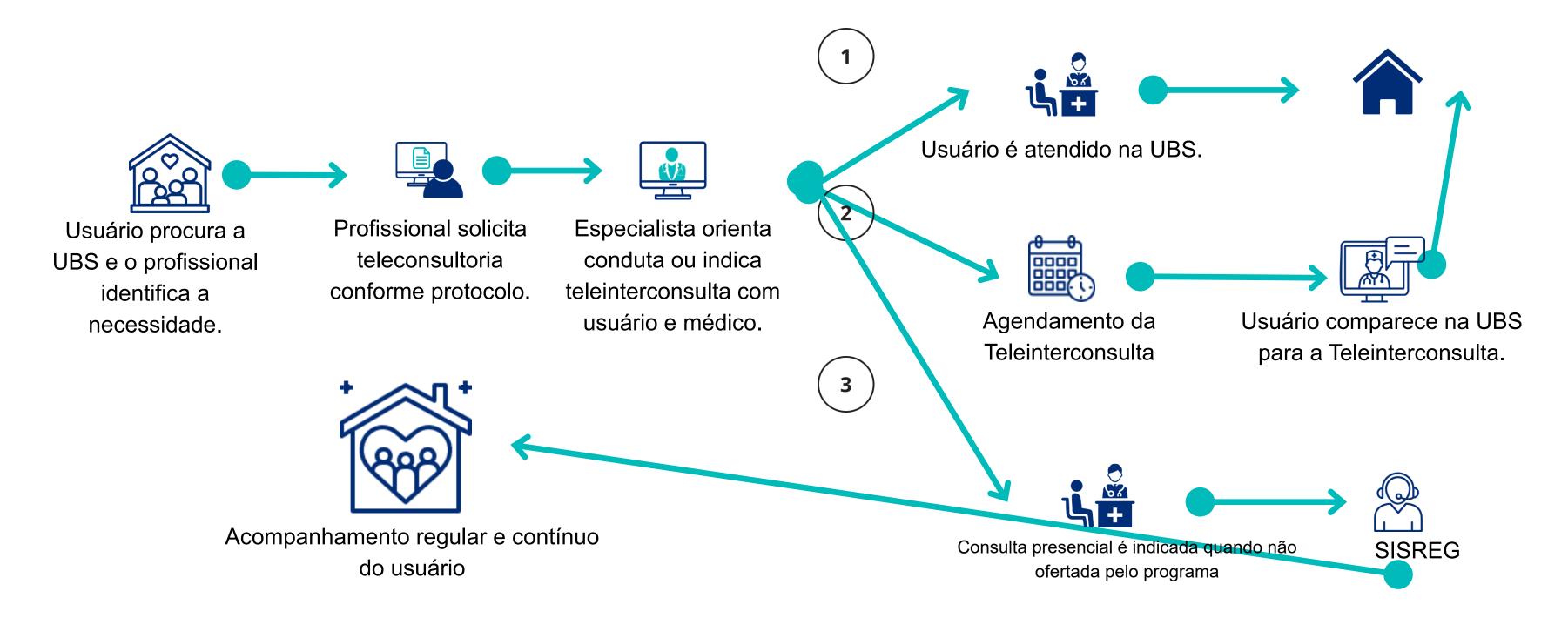
- 29. Obesidade
- 30. Oncologia Clínica
- 31. Oncologia Cirúrgica
- 32. Ortopedia
- 33. Pediatria
- 34. Pneumologia
- 35. Psiquiatria Proadi
- 36. Radiologia
- 37. Radio Oncologia
- 38. Radioterapia
- 39. Reumatologia Pediátrica
- 41. Traumatologia
- 42. Urologia Adulto







FLUXO DE ATENDIMENTO









PROJETOS E PARCERIAS



TeleAmes 25

Pontos implantados



MT sem AVC 4

Hospitais Participantes

Regional de Rondonópolis
Santa Casa de Cuiabá
PS de VG
Regional de Cáceres



Saúde no cárcere 5

Unidades Prisonais







ECONOMIA GERADA ESTIMADA

2015 a 2025



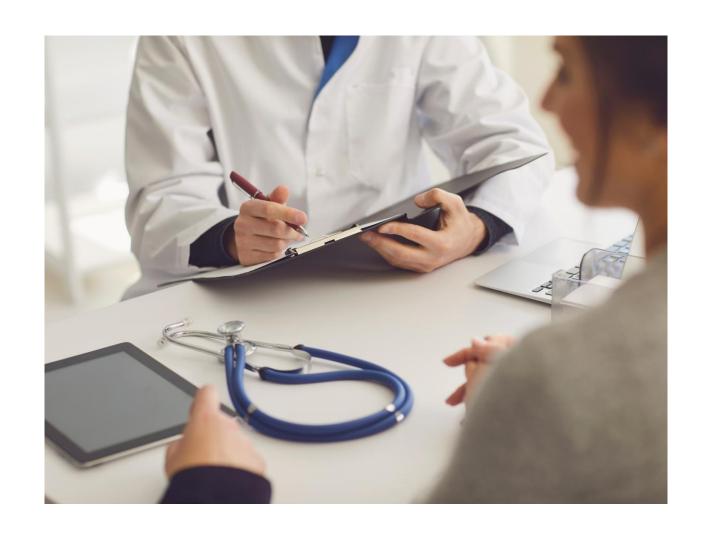
R\$ 15.762.030,00

Média de R\$ 30,00 por Consulta com Especialista e Exames do Telediagnóstico



R\$ 52.540.100,00

Média de R\$ 100,00 de diária de Alimentação por Usuário





ECONOMIA GERADA ESTIMADA

2015 a 2025

R\$ 259.893.545,62

Total de Economia





PROJETO DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE EM PPL-PESSOA PRIVADA DE LIBERDADE. "CAMINHÃO DA TB"

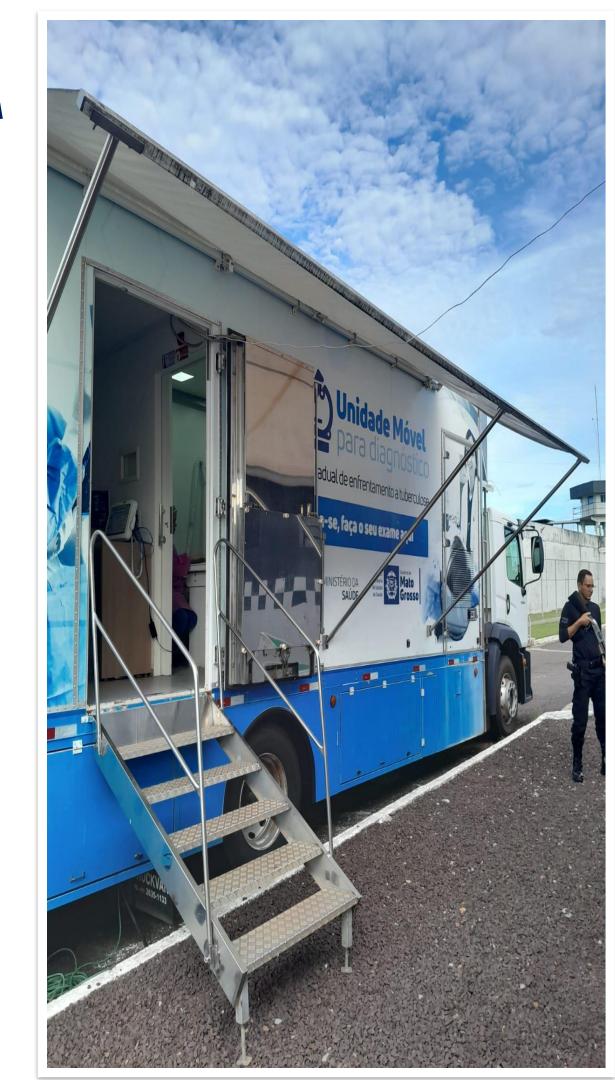
É uma iniciativa do governo do Estado de Mato Grosso, que envolve:

Secretaria de Estado de Saúde - SES.

Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância:
 Superintendência de Atenção à Saúde –SAS,
 Superintendência de Vigilância em Saúde –SVS.

Secretaria de Estado de Justiça-SEJUS.

- Secretaria Adjunta de Administração Penitenciária- SAAP:
 Superintendência de Políticas Penais –SPP,
 Coordenadoria de Saúde Penitenciária- CSP.
- Secretarias Municipais de Saúde.

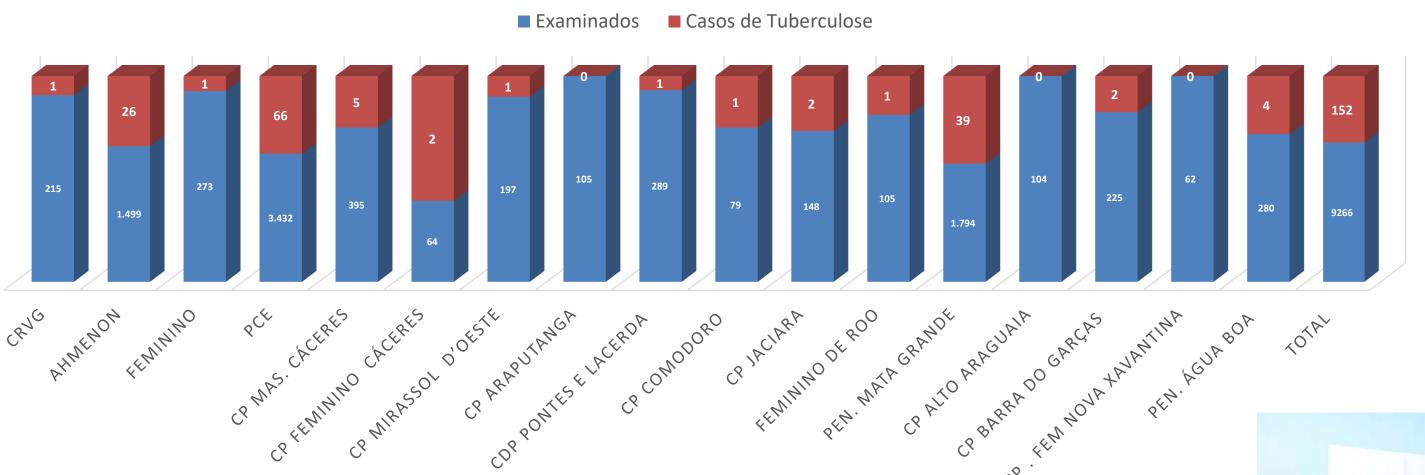




Objetivos:

- □Implementar ações de diagnóstico da tuberculose nas unidades prisionais de Mato Grosso em 100% das pessoas privadas de liberdade − PPL, com a busca ativa, diagnóstico e manejo clínico de casos de tuberculose;
- ☐ Realizar Teste Rápido Molecular (TRM) e Radiografia de Tórax em todos as PPL;
- ☐Realizar testagem rápida para IST's nos casos positivos de Tuberculose;
- □ Sensibilizar profissionais de saúde, segurança e privados de liberdade, quanto as medidas de atenção integral à saúde para o controle e vigilância da TB.

DISTRIBUIÇÃO DE PPL EXAMINADOS E CASOS POSITIVOS DE TUBERCULOSE DE ACORDO COM A UNIDADE PRISIONAL, MATO GROSSO, 2025.

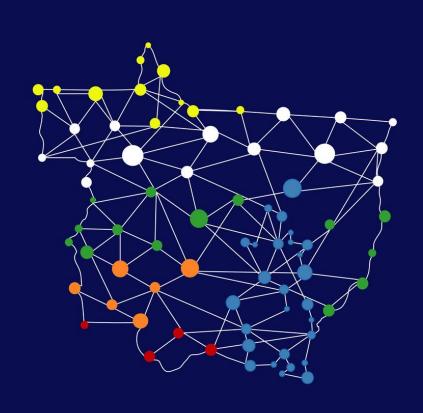


UNIDADE PRISIONAL

Até o momento foram realizados **9.266** atendimentos, com 152 casos de tuberculose positivos, todos devidamente notificados e tratados



OBRIGADA!!!



Coordenadoria de Atenção Primária

REGINA PAULA DE OLIVEIRA AMORIM COSTA

ENF^a COORDENADORA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA – SES/MT



