

FGV IBRE e Umane lançam painel com indicadores sobre a Atenção Primária à Saúde no Brasil

- O **painel** congrega dados públicos oficiais provenientes de fontes como Datasus (SIH e CNES), SISAB, VIGITEL, SISVAN, E-Gestor AB, Ipea (ipeadata) e IBGE (SIDRA), oferecendo um panorama detalhado da qualidade da APS nas 27 unidades da federação e nas 450 Regiões de Saúde do país
- Entre os principais resultados encontrados, destacam-se os indicadores de Distribuição e Rotatividade de Profissionais de Saúde, PIB x Rotatividade Médica e Interações por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde (APS)

Rio de Janeiro, junho de 2025 - A Umane, organização que fomenta iniciativas no âmbito da saúde pública, e o Instituto Brasileiro de Economia da Fundação Getulio Vargas (FGV IBRE) lançam uma base de dados sobre a Atenção Primária à Saúde no Brasil (APS) com informações para os 26 estados brasileiros e para o Distrito Federal. A iniciativa reafirma o compromisso das instituições com a melhoria contínua do sistema de saúde brasileiro, contribuindo com o acesso a dados para a população e gestores de saúde. O estudo teve como base os quatro atributos essenciais definidos por Barbara Starfield, médica e impulsionadora dos Cuidados de Saúde Primários internacionalmente: Acesso de Primeiro Contato, Longitudinalidade, Integralidade e Coordenação do Cuidado.

A pesquisa utilizou dados públicos oficiais provenientes de fontes como Datasus (SIH e CNES), SISAB, VIGITEL, SISVAN, E-Gestor AB, Ipea (ipeadata) e IBGE (SIDRA). A metodologia quantitativa adotada permitiu a construção de indicadores que avaliam desde a acessibilidade até o atendimento em nível terciário, oferecendo um panorama detalhado da qualidade da APS nas 27 unidades da federação e nas 450 Regiões de Saúde do país.

Para facilitar o entendimento e a tomada de decisão, os dados foram organizados em um painel interativo, disponível no [Observatório da Saúde Pública](#), permitindo análises mais detalhadas. A ferramenta auxilia na visualização de tendências e no planejamento estratégico para aprimoramento dos serviços de APS.

Segundo Pedro Ximenez, cientista de dados da Superintendência de Estatísticas Públicas do FGV IBRE, e responsável pelo levantamento das informações, essas inovações oferecem uma base sólida para o planejamento estratégico, a formulação de políticas públicas e a melhoria contínua da APS no Brasil. “Apesar das limitações e inconsistências observadas em algumas informações, a base de dados proporciona um diagnóstico preliminar valioso, que pode orientar gestores e formuladores de políticas públicas na identificação de oportunidades de melhoria e no desenvolvimento de estratégias para o fortalecimento da atenção à saúde em todo o país”.

De acordo com **Marcella Abunahman, médica de família e comunidade, uma das autoras do estudo e pesquisadora do FGVsaúde**, esses dados são fundamentais para adotar novos padrões de operacionalização da APS. *“Entender as razões para os desligamentos dos profissionais permitirá desenvolver políticas de valorização da sua força de trabalho. Por sua vez, a linha de cuidado voltada para hipertensão e o diabetes mellitus, principais responsáveis pelo infarto e AVC, precisa ser fortalecida, para garantir um acompanhamento eficaz dos pacientes e minimizar os impactos dessas condições”*, explica.

Para **Evelyn Santos, gerente de investimento e impacto social da Umane**, *“A percepção de um bom atendimento nos serviços de saúde passa tanto pelo atendimento humanizado desde a porta da unidade, quanto pela capacidade de prover os serviços integrados ao seguimento do plano de cuidados para cada pessoa, da forma mais coordenada possível. Este projeto permite a visualização destes atributos essenciais da atenção à saúde de uma forma objetiva, o que é importante para a gestão da rede de atenção à saúde”*.

Metodologia

Os indicadores foram estruturados conforme os pilares da APS:

- **Primeiro Contato:** avalia a acessibilidade e a capacidade da APS em ser a porta de entrada do sistema de saúde sempre que o usuário precisar. Com isso, é possível avaliar a proporção de médicos e de profissionais de saúde não médicos e a taxa de estabelecimentos de saúde que prestam serviços de APS por população e a cobertura populacional da APS.
- **Longitudinalidade:** analisa a continuidade do atendimento. Mostra o percentual de médicos e profissionais de saúde não médicos que deixaram os serviços de APS, permitindo avaliar a continuidade do cuidado.
- **Integralidade:** examina serviços disponíveis e fornecidos aos pacientes nos estabelecimentos que prestam atendimento de APS. Realizada a sistematização de dados existentes sobre o cuidado ofertado nas unidades de APS em relação às condições crônicas e à imunização, com base em fontes como o e-Gestor AB, SISAB, VIGITEL e SISVAN.
- **Coordenação do Cuidado:** avalia a disponibilidade e a integração de informação dos pacientes em todos os níveis de cuidado. Mostra a taxa e o percentual de internações por condições sensíveis à APS, com detalhamento por grupos e subgrupos de doenças, além de um ranking das principais causas de internação evitável.

Para facilitar o entendimento e a tomada de decisão, os dados foram organizados em um painel interativo no Power BI, permitindo análises mais detalhadas. Além disso, o estudo

também disponibiliza indicadores dos Pilares da APS, avaliando o impacto positivo ou negativo na qualidade da operacionalização da APS. Todos os indicadores foram padronizados por Região de Saúde, possibilitando também análises comparativas por estado e ao nível nacional.

Principais Resultados

Entre os principais resultados do índice destacamos:

- **Distribuição de profissionais:** entre janeiro/2024 e outubro/2024, 99% das regiões de saúde do Brasil alcançaram a referência nacional no número total de médicos e de profissionais de saúde não médicos que trabalham em estabelecimentos que prestam **atendimento de APS, por população adscrita (um profissional de saúde para cada 3.500 habitantes)**. Com relação aos agentes comunitários de saúde (ACS), 78% das regiões de saúde alcançaram a meta de um ACS para cada 750 habitantes neste período.
- **Rotatividade de profissionais:** no âmbito nacional, durante o período entre 2022 e outubro/2024, o percentual médio do **total de desligamentos entre médicos foi de 33,9%, tendo como destaque o percentual médio de saídas de médicos da estratégia de saúde da família (31%)**. A média geral de desligamentos dos profissionais de saúde não médicos foi de 22,6%. Entre estes profissionais, destaca-se o percentual médio de saídas dos enfermeiros da estratégia de saúde da família (26,7%). Por outro lado, a saída de agentes comunitários de saúde (18,5%) é uma das mais baixas dentre os profissionais considerados.
- **PIB x Rotatividade médica:** foi observada, a nível nacional, uma correlação significativa entre a rotatividade total de médicos em 2024 e o PIB regional de 2021 (último dado municipal disponível), indicando que **um dos fatores para a maior retenção de profissionais de saúde é um tamanho da economia local, ou seja, as cidades que têm um PIB mais alto conseguem reter mais profissionais de saúde**. Por exemplo, estados como Rio de Janeiro, São Paulo e Distrito Federal, possuem os maiores PIBs per capita e os menores percentuais de saída de médicos, por outro lado, Maranhão e Paraíba, possuem os maiores percentuais de saída de médicos.
- **Cobertura de serviços essenciais:** no segundo quadrimestre de 2024, com relação às **metas do SISAB**, no seguimento de gestantes com consultas de pré-natal, as regiões do Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul estão atendendo a meta de 45% de suas gestantes com pelo menos seis consultas durante esse ciclo de vida. Com relação à realização de mamografia, as regiões do Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul atendem a meta 70% para o rastreio de câncer de mama.

- **Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde (APS):** entre janeiro/2024 e outubro/2024, a média das regiões de saúde por região geográfica, evidenciam que as regiões Sul (17,8%), Sudeste (19,8%) e Centro-Oeste (19,0%) ficaram abaixo da média nacional (20,6%) do mesmo período, sendo um bom resultado. Por outro lado, as médias das regiões Norte (23,9%) e Nordeste (22,4%) ficaram acima da média. Esse indicador reflete a capacidade da APS em evitar internações por problemas de saúde que poderiam ser tratados ou evitados na Atenção Primária.

Sobre o FGV IBRE

Sobre o FGV IBRE O Instituto Brasileiro de Economia (FGV IBRE) foi criado em 1951. É a unidade da Fundação Getulio Vargas (FGV) que tem por missão pesquisar, analisar, produzir e disseminar estatísticas macroeconômicas e pesquisas econômicas aplicadas, de alta qualidade, que sejam relevantes para o aperfeiçoamento das políticas públicas ou da ação privada na economia brasileira, estimulando o desenvolvimento econômico e o bem-estar social do país.

Desde a sua criação, o FGV IBRE desenvolve estudos socioeconômicos, pesquisas, análises e diversos indicadores baseados no levantamento de dados econômicos, financeiros e empresariais.

Sobre a Umane

A [Umane](#) é uma organização da sociedade civil, independente, isenta e sem fins lucrativos que apoia iniciativas no âmbito da saúde pública com o objetivo de contribuir para um Sistema Único de Saúde (SUS) mais resolutivo e de melhorar a qualidade de vida das pessoas que vivem no Brasil. Em 2024 a Umane apoiou 33 projetos, realizados de forma colaborativa com 89 parceiros, entre diversos setores da saúde, da sociedade civil e do poder público. A atuação da Umane se dá por meio de três programas: o de Atenção Integral às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), o Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora do cuidado no SUS e o programa Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Acompanhe a Umane nas redes sociais: [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

Assessoria FGV - Insight Comunicação – assessoria.fgv@insightnet.com.br

Assessoria Umane - Analítica Comunicação - imprensa@umane.org.br