

REDUÇÃO DE CUSTOS ASSISTENCIAIS ATRVÉS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: EVIDÊNCIAS DE UM ESTUDO CORPORATIVO

Autores: Pina, Alícia Sampaio; Vieira MA; Medeiros VAF; Abreu LFDD; Silva TM

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa o primeiro nível de atenção no sistema de saúde, sendo caracterizada por um conjunto de ações voltadas ao indivíduo, à família e à coletividade. Sua atuação abrange a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção das condições de saúde da população, desempenhando um papel central na organização das redes de atenção à saúde¹.

Além disso, a APS é reconhecida como uma estratégia fundamental para aumentar a efetividade e a resolutividade dos serviços de saúde. Deve funcionar como porta de entrada prioritária ao sistema, assumindo a responsabilidade de coordenar e ordenar os fluxos do cuidado². Sua estrutura está baseada em princípios como acessibilidade, continuidade, integralidade e coordenação, que garantem a qualidade e a equidade da atenção oferecida³.

Além de sua relevância clínica e organizacional, a Atenção Primária à Saúde também se destaca pela eficiência econômica. Estudos demonstram que sistemas de saúde com forte base na APS apresentam melhor relação custo-benefício, com redução de internações hospitalares evitáveis, menor uso de serviços de alta complexidade e melhor controle de doenças crônicas. Ao favorecer a prevenção e o manejo precoce dos agravos, a APS contribui significativamente para o uso racional dos recursos e para a sustentabilidade financeira dos sistemas de saúde⁴.

No entanto, embora a APS possa gerar desfechos positivos a médio e longo prazos, incluindo redução dos custos assistenciais e melhora nos indicadores de saúde, sua implementação enfrenta desafios no setor de saúde suplementar. Gestores frequentemente demandam demonstração de resultados no curto prazo, especialmente no controle do aumento da sinistralidade. Para legitimar-se neste contexto, o modelo da APS precisa evidenciar resolutividade e apresentar resultados econômicos concretos, apesar das robustas evidências internacionais que respaldam sua eficácia e eficiência⁵.

Este trabalho justifica-se pela importância de evidenciar os resultados financeiros da Atenção Primária à Saúde, a fim de garantir sua sustentabilidade e possibilitar sua expansão. Demonstrar o impacto econômico positivo da APS reforça sua legitimidade perante gestores, financiadores e formuladores de políticas, facilitando a alocação adequada de recursos e a implementação de práticas baseadas em valor. Ademais, ao destacar a relação custo-benefício e a capacidade de reduzir gastos desnecessários, promove-se um sistema de saúde mais equitativo, acessível e eficiente, alinhado às demandas contemporâneas por qualidade e sustentabilidade.

OBJETIVO

Comparar a utilização do plano de saúde entre colaboradores acompanhados por um serviço estruturado de Atenção Primária à Saúde (APS) e aqueles não inseridos nesse modelo, com o objetivo de identificar possíveis impactos na redução de custos assistenciais

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional retrospectivo cujo objetivo foi comparar a utilização do plano de saúde entre colaboradores acompanhados por um serviço

estruturado de Atenção Primária à Saúde (APS) e aqueles não inseridos nesse modelo de cuidado. O estudo foi conduzido com o apoio de uma empresa especializada em gestão de benefícios em saúde, responsável pelo acompanhamento das apólices avaliadas e pela análise dos dados de utilização e sinistralidade.

A análise foi baseada em dados de sinistralidade dos contratos corporativos da matriz de um laboratório de análises clínicas localizado no Distrito Federal, em parceria com a operadora de saúde contratada pela instituição. Foram consideradas as competências compreendidas entre os meses de março de 2023 e novembro de 2024.

A população-alvo incluiu todos os colaboradores titulares do plano de saúde vinculados à matriz, totalizando 3.481 vidas, conforme a base de dados fornecida pela operadora. O grupo de intervenção foi composto por 2.053 colaboradores acompanhados pelo serviço de APS. A inclusão nesse grupo considerou os colaboradores que realizaram três ou mais consultas com a equipe multiprofissional da atenção primária entre 1º de janeiro de 2023 e 31 de dezembro de 2024. Como critério de exclusão, foram desconsiderados da análise os colaboradores que realizaram duas ou menos consultas com o serviço. O grupo de comparação, por sua vez, foi formado por colaboradores que não realizaram esse acompanhamento no mesmo período.

As variáveis analisadas incluíram indicadores de utilização do plano de saúde, como número de atendimentos médicos (consultas), internações e atendimentos em pronto-socorro. Como critério de exclusão, não foram considerados custos relacionados às terapias especiais (como exemplo diálises, oncologia, transplantes, entre outros). A comparação entre os grupos teve como objetivo identificar os possíveis impactos da APS sobre o uso racional dos recursos assistenciais e os custos associados.

RESULTADOS

Os colaboradores acompanhados pelo serviço de Atenção Primária à Saúde (APS) apresentaram menor frequência de utilização dos serviços assistenciais, incluindo consultas, internações e atendimentos em pronto socorro (PS), quando comparados ao grupo não acompanhado.

O grupo acompanhado pela APS apresentou um sinistro per capita (SPC) médio de R\$ 344,62, enquanto o grupo não acompanhado apresentou R\$ 465,28, representando uma diferença de 26%, indicando uma importante economia nos custos assistenciais.

A tabela abaixo detalha os valores médios de sinistro per capita (SPC), de consultas médicas, de internação e de utilização de PS.

Tabela 1: Comparação de resultados entre titulares não utilizadores e titulares utilizadores da APS

	SPC	Consultas	Internação	PS
Titulares não utilizadores da APS	R\$ 465,28	2,3	15,6	1,8
Titulares utilizadores da APS	R\$ 344,62	1,6	10,7	1,2

Na análise desses dados, observa-se, ainda uma importante redução percentual na frequência de utilização de consultas (30,43%), internações (31,44%) e atendimentos em pronto-socorro (33,33%), o que evidencia de forma mais robusta a efetividade da atenção primária.

DISCUSSÕES

Os resultados deste estudo evidenciam que os colaboradores acompanhados pela Atenção Primária à Saúde (APS) apresentaram menor utilização dos serviços assistenciais em comparação àqueles não acompanhados. Especificamente, observou-se uma redução nas médias de consultas médicas, internações hospitalares e atendimentos em pronto-socorro. Esses achados sugerem que o acompanhamento sistemático por meio da APS pode contribuir significativamente para a racionalização do uso dos serviços de saúde.

Esses resultados estão em consonância com a literatura internacional. Uma meta-análise de modelos de cuidados integrados, por exemplo, identificou uma redução média de 5,6% nos custos de saúde em grupos que receberam intervenções baseadas na atenção primária, em comparação ao cuidado usual (razão de médias = 0,944; IC 95%: 0,900–0,988)⁶. No contexto do modelo Patient-Centered Medical Home (PCMH), nos Estados Unidos, foi observada uma diminuição de 13,9% nas internações hospitalares e de 11,2% nos atendimentos em pronto-socorro para condições crônicas sensíveis à atenção primária⁷.

Tais evidências reforçam que, inclusive em realidades nacionais diversas, o fortalecimento da APS pode contribuir para a redução da demanda por serviços hospitalares e, conseqüentemente, para a contenção dos custos associados⁸. Os mecanismos que explicam essa redução incluem a maior capacidade de resolução de problemas na atenção básica, o manejo precoce e contínuo de doenças crônicas, o acompanhamento próximo dos pacientes e a prevenção de agravamentos que resultariam em atendimentos de urgência ou internações.

Adicionalmente, verificou-se que o grupo acompanhado pela APS apresentou um sinistro per capita (SPC) médio 26% inferior ao grupo não acompanhado (R\$ 344,62 vs. R\$ 465,28), evidenciando uma economia assistencial expressiva. Essa diferença reforça o papel estratégico da APS na sustentabilidade dos sistemas de saúde suplementar, uma vez que possibilita a redução de custos sem comprometer a qualidade do cuidado prestado.

A redução observada nas internações (de 15,6 para 10,7 por titular) e nos atendimentos em pronto-socorro (de 1,8 para 1,2) entre os usuários da APS pode ser atribuída à sua abordagem centrada no cuidado longitudinal, contínuo e integrado. Essa estrutura favorece intervenções precoces e eficazes, com foco em prevenção e acompanhamento, especialmente no manejo de condições crônicas e agudas, o que evita descompensações e a necessidade de recursos de maior complexidade.

Os achados deste estudo corroboram evidências prévias que apontam para a eficácia da APS na redução da utilização de serviços especializados e hospitalares, bem como na melhoria dos indicadores de saúde e satisfação dos usuários⁸. Ademais, reforçam a compreensão de que o investimento na atenção primária pode gerar impactos econômicos positivos, especialmente em contextos marcados pelo aumento progressivo dos custos na saúde suplementar.

CONCLUSÃO

A APS se mostra um recurso eficaz não apenas na melhora dos desfechos clínicos, mas também na otimização de recursos, representando um importante instrumento para a gestão de custos em sistemas de saúde suplementar e público.

No entanto, é importante considerar algumas limitações potenciais do estudo. Fatores como o perfil demográfico, o estado de saúde basal dos indivíduos comparados e o grau de engajamento com os serviços de APS podem influenciar diretamente os resultados observados. Assim, futuros estudos, preferencialmente com delineamentos

longitudinais e que controlem variáveis de confusão, são recomendados para aprofundar a compreensão sobre os efeitos da APS em diferentes contextos populacionais.

Portanto, para que os efeitos positivos da APS sejam não apenas mantidos, mas também potencializados ao longo do tempo, é fundamental garantir a continuidade da coordenação do cuidado, com foco na ampliação do acesso e no fortalecimento do vínculo entre os usuários e os serviços de saúde. Essa continuidade é essencial para consolidar práticas assistenciais resolutivas e integradas, favorecendo um cuidado mais efetivo e duradouro, capaz de gerar impactos ainda mais expressivos na saúde da população e na sustentabilidade dos sistemas de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 28 mai. 2025.
2. VASCONCELOS, Maristela Inês Osawa; XAVIER, Aparecida Lara Carlos; NASCIMENTO, Maksoane Nobre do; CAVALCANTE, Yanka Alcântara; ROCHA, Sibeles Pontes; GOMES, Josiane da Silva. “Avaliação da resolutividade e efetividade da Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa de literatura”. *Sanare*, Sobral, v. 17, n. 1, p. 65-73, jan./jun. 2018. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1224/655>. Acesso em: 17 jun. 2025.
3. STARFIELD, Barbara. *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. [S.l.]: UNESCO, 2002. Disponível em: <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>. Acesso em: 28 mai. 2025.
4. VIACAVA, Francisco; UGÁ, Maria Alicia Domínguez; PORTO, Silvia; LAGUARDIA, Josué; MOREIRA, Rodrigo da Silva. “Avaliação de desempenho de sistemas de saúde: um modelo de análise”. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 4, p. 921-934, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n4/v17n4a14.pdf>. Acesso em: 28 mai. 2025.
5. OGATA, Alberto Jose Niituma; MALIK, Ana Maria; LOTTA, Gabriela Spanghero; MASSUDA, Adriano; SCHIESARI, Laura; FREITAS, Marcella. “Atenção primária na saúde suplementar brasileira: estudo qualitativo em planos de saúde”. *Revista APS*, v. 24, n. 4, p. 667-680, out./dez. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/35047/24612>. Acesso em: 17 jun. 2025.
6. LINS, Julyan Gleyvison Machado Gouveia; MENEZES, Tatiane Almeida de. “Avaliando o impacto do financiamento governamental federal em saúde na eficácia da atenção primária: evidências para o Brasil mediante internações hospitalares”. *Economia e Sociedade*, Campinas, v. 30, n. 3 (73), p. 1001-1032, ago./dez. 2021. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3952/395272523009/395272523009.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2025.
7. GREEN, Lee A.; CHANG, Hsiu-Ching; MARKOVITZ, Amanda R.; PAUSTIAN, Michael L. “The reduction in ED and hospital admissions in medical home practices is specific to primary care-sensitive chronic conditions”. *Health Services Research*, v. 53, n. 2, p. 1163-1179, Apr. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28255992/>. Acesso em: 17 jun. 2025.
8. DIAS, Bruna Moreno; BALLESTERO, Jaqueline Garcia de Almeida; ZANETTI, Ariane Cristina Barboza; MACHADO, Gilmar Antonio Batista; BERNARDES, Andrea; GABRIEL, Carmen Silvia. “Gastos com internações por condições sensíveis à atenção primária: estudo ecológico”. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/XLZQ98JYdvymr7P5Qz9NX6F/>. Acesso em: 17 jun. 2025.

Declaração de Autoria

Declaramos, para os devidos fins, que o presente trabalho é de nossa autoria, sendo original e inédito, e que concordamos integralmente com seu conteúdo e com sua submissão para avaliação no Prêmio Saúde Unidas 2025.

Alicia Sampaio Pina

Marília Alves Vieira

Vinicius Adriano Farias de Medeiros

Leonardo Fabricio Demambre Diniz Abreu

Tatiana Marchioli Silva