RESUMO - III. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA ÀS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS E ASSISTENCIAIS

# ANÁLISE DA COBERTURA CADASTRAL E DO DIMENSIONAMENTO DE EQUIPES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

*Tatiane Soares Costa (tatienfa@outlook.com)*

*Ellen Carolina Dias Castilho (eccastilho@rp.ribeiraopreto.sp.gov.br)*

*Giovanna Teresinha Candido (gtcandido@rp.ribeiraopreto.sp.gov.br)*

*Andrezza Gabrielly Dos Santos Soldera (andrezzasoldera@usp.br)*

*Carolina Scoqui Guimarães (carolina.scoqui.guimaraes@usp.br)*

*Rodrigo Guimarães Dos Santos Almeida (rodrigoguimaraes@usp.br)*

Introdução: A Atenção Primária à Saúde desempenha papel estratégico na coordenação do cuidado e na organização das Redes de Atenção à Saúde. O cadastramento da população adscrita constitui ferramenta essencial para o planejamento das ações, permitindo o conhecimento do território, a identificação das necessidades de saúde e o dimensionamento adequado das equipes. A análise desses indicadores subsidia processos de gestão, organização dos serviços e qualificação da assistência. Objetivo: Analisar a cobertura cadastral da população adscrita e o dimensionamento das equipes em unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Ribeirão Preto, São Paulo. Método: Estudo ecológico, transversal e descritivo, realizado com dados secundários das unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Ribeirão Preto, São Paulo, referentes ao ano de 2026. Foram analisadas

informações sobre população adscrita, indivíduos cadastrados, cobertura cadastral, quantitativo de equipes implantadas, necessidade estimada de equipes e grupos populacionais prioritários para acompanhamento em saúde. Realizou-se análise descritiva por meio da consolidação e comparação dos indicadores entre as unidades avaliadas. Resultados: As unidades analisadas abrangiam mais de 730 mil habitantes adscritos. A cobertura cadastral apresentou ampla variação entre os territórios, evidenciando heterogeneidade no processo de cadastramento populacional. As unidades organizadas segundo a Estratégia Saúde da Família apresentaram cobertura média superior às unidades básicas tradicionais, indicando maior alcance das ações de territorialização e vinculação da população. Observou-se diferença entre o quantitativo de equipes implantadas e a necessidade estimada para atendimento da população adscrita, especialmente em territórios com maior contingente populacional. Também foi identificada elevada carga de condições crônicas e grupos prioritários para acompanhamento longitudinal, destacando-se pessoas com hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e idosos. Conclusão: Os resultados evidenciam heterogeneidade na cobertura cadastral e apontam oportunidades para o aprimoramento do planejamento da força de trabalho na Atenção Primária à Saúde. As unidades organizadas pela Estratégia Saúde da Família apresentaram melhor desempenho no cadastramento populacional, reforçando a relevância desse modelo para a organização da atenção à saúde e para o fortalecimento da capacidade de resposta dos serviços às necessidades dos territórios.

Introducción: La Atención Primaria de Salud desempeña un papel estratégico en la coordinación de la atención y la organización de las Redes de Atención de Salud. El registro de la población asignada es una herramienta esencial para la planificación de acciones, permitiendo el conocimiento del territorio, la identificación de necesidades de salud y el dimensionamiento adecuado de los equipos. El análisis de estos indicadores apoya los procesos de gestión, la organización de los servicios y la mejora de la atención. Objetivo: Analizar la cobertura de registro de la población asignada y el dimensionamiento de los equipos en las unidades de Atención Primaria de Salud en el municipio de Ribeirão Preto, São Paulo. Método: Se realizó un estudio ecológico, transversal y descriptivo utilizando datos secundarios de las unidades de Atención Primaria de Salud en el municipio de Ribeirão Preto, São Paulo, referidas al año 2026. Se analizó la información sobre la población asignada, los individuos

registrados, la cobertura de registro, el número de equipos implementados, las necesidades estimadas de equipos y los grupos de población prioritarios para el monitoreo de la salud. El análisis descriptivo se realizó a través de la consolidación y comparación de indicadores entre las unidades evaluadas. Resultados: Las unidades analizadas cubrieron a más de 730,000 habitantes registrados. La cobertura de registro mostró una amplia variación entre territorios, lo que resalta la heterogeneidad en el proceso de registro de la población. Las unidades organizadas según la Estrategia de Salud Familiar mostraron una cobertura promedio más alta que las unidades básicas tradicionales, lo que indica un mayor alcance de las acciones de territorialización y vinculación poblacional. Se observó una diferencia entre el número de equipos implementados y la necesidad estimada para atender a la población registrada, especialmente en territorios con mayor población. También se identificó una alta carga de enfermedades crónicas y grupos prioritarios para el seguimiento longitudinal, en particular personas con hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus y adultos mayores. Conclusión: Los resultados resaltan la heterogeneidad en la cobertura de registro y señalan oportunidades para mejorar la planificación de recursos humanos en la Atención Primaria de Salud. Las unidades organizadas según la Estrategia de Salud Familiar mostraron un mejor desempeño en el registro de la población, lo que refuerza la relevancia de este modelo para la organización de la atención de salud y para fortalecer la capacidad de los servicios para responder a las necesidades de los territorios.

Introduction: Primary Health Care plays a strategic role in coordinating care and organizing Health Care Networks. Registering the assigned population is an essential tool for planning actions, allowing for knowledge of the territory, identification of health needs, and appropriate team sizing. The analysis of these indicators supports management processes, service organization, and the improvement of care. Objective: To analyze the registration coverage of the assigned population and the sizing of teams in Primary Health Care units in the municipality of Ribeirão Preto, São Paulo. Method: An ecological, cross-sectional, and descriptive study was conducted using secondary data from Primary Health Care units in the municipality of Ribeirão Preto, São Paulo, referring to the year 2026. Information on the assigned population, registered individuals, registration coverage, number of teams implemented, estimated team needs, and priority population groups for health monitoring was analyzed.

Descriptive analysis was performed through the consolidation and comparison of indicators among the evaluated units. Results: The analyzed units covered more than 730,000 registered inhabitants. Registration coverage showed wide variation among territories, highlighting heterogeneity in the population registration process. Units organized according to the Family Health Strategy showed higher average coverage than traditional basic units, indicating greater reach of territorialization and population linkage actions. A difference was observed between the number of teams implemented and the estimated need to serve the registered population, especially in territories with a larger population. A high burden of chronic conditions and priority groups for longitudinal follow-up was also identified, notably people with systemic arterial hypertension, diabetes mellitus, and the elderly. Conclusion: The results highlight heterogeneity in registration coverage and point to opportunities for improving workforce planning in Primary Health Care. Units organized by the Family Health Strategy showed better performance in population registration, reinforcing the relevance of this model for the organization of health care and for strengthening the capacity of services to respond to the needs of the territories.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; cobertura de serviços de saúde; planejamento em saúde.