IEPS
Instituto de Estudos
para Políticas de Saúde

Relatório Anual 2025

Relatório Anual **2025**

Qualidade, acesso e eficiência para o presente e o futuro do SUS

IEPS
Instituto de Estudos
para Políticas de Saúde

O IEPS

O IEPS é uma instituição sem fins lucrativos, independente e apartidária, criada em 2019 para contribuir com o fortalecimento do sistema de saúde brasileiro. Sua atuação busca promover serviços de maior qualidade, ampliar o acesso da população à saúde e fortalecer uma gestão pública cada vez mais eficiente, capaz de responder aos desafios do presente e do futuro.

Para isso, o instituto atua em três frentes complementares: produção científica de alcance internacional, apoio à gestão pública e incidência política. Ao integrar pesquisa, implementação e formulação de políticas públicas, o IEPS transforma evidências em ação e contribui para mudanças concretas na vida das pessoas.

Nossa atuação é estruturada em três áreas:

Pesquisa

Produção de pesquisas científicas nas áreas de economia da saúde e saúde pública e iniciativas de facilitação do acesso aos dados de saúde no Brasil

Políticas Públicas

Construção de iniciativas em parceria com estados e municípios para apoiar a implementação de políticas de saúde baseadas em dados e evidências científicas

Advocacy

Influência sobre a formulação e a implementação de políticas de saúde com o objetivo de fortalecer o SUS e proteger a saúde da população

Sumário

O IEPS 05

Mensagem do presidente do conselho do IEPS 09

Mensagem da Diretoria 11

IEPS 2025: conhecimento, ação e transformação na saúde pública brasileira 13

Coordenação, regulação e uso eficiente de recursos em saúde 21

Financiamento, dados e inteligência para decisão 39

Desigualdades raciais, territoriais e barreiras de acesso à saúde 47

Atenção Primária: monitoramento, provisão e qualificação do cuidado 53

Programa Agora: Políticas Públicas de Saúde Mental 65

Agendas Emergentes: experiência do usuário e mudanças climáticas 79

Comunicação, Difusão e Engajamento Institucional 85

Nossos apoiadores 97

Nossos parceiros 98

Governança e Pessoas 99

Mensagem do presidente do conselho do IEPS

Ao escrever esta carta de abertura, volto aos relatórios anteriores e ao caminho percorrido pelo IEPS desde sua criação. O instituto nasceu com a convicção de que boas políticas públicas dependem de evidências sólidas, diálogo qualificado com tomadores de decisão e compromisso permanente com o interesse público. Essa convicção está na base da nossa missão e, em 2025, ganhou mais concretude, com novos objetivos e um campo de atuação ampliado e atento aos desafios do presente e do futuro da saúde do Brasil.

Este relatório apresenta uma organização conectada com os desafios de seu tempo, capaz de agir sobre os problemas crônicos, como as barreiras da regionalização e os impactos do subfinanciamento, e também sobre os emergentes, como as mudanças climáticas e as apostas online, fatores que tornaram ainda mais premente o fortalecimento do sistema de saúde brasileiro.

Os projetos desenvolvidos ao longo do ano expressam o compromisso do IEPS com a produção de evidências científicas que dialoguem com a realidade da saúde e contribuam para a sua transformação.

A Agenda Mais SUS e os estudos sobre orçamento e emendas parlamentares contribuíram para qualificar o debate sobre o financiamento da saúde. As iniciativas voltadas para a Atenção Primária em regiões de difícil acesso, como o Afluentes e o Arquipélago, mostram como o diálogo com o território e a valorização de seus saberes e instituições podem impulsionar o acesso à saúde.

O Observatório do Ecossistema da Saúde no Brasil consolidou a atuação do IEPS no debate sobre as relações entre os setores público e privado na saúde, um passo que aponta para a promoção e a democratização dessa discussão, necessária para garantir um olhar abrangente sobre a saúde e sobre o acesso e a qualidade do cuidado para a população.

A dedicação aos temas da saúde mental se consolidou com o Programa Agora, com iniciativas para fortalecer políticas públicas nas escolas e a produção de evidências sobre os impactos das apostas online. A agenda de clima e saúde, tema que será cada vez mais central para a saúde pública e que ganhou, pela primeira vez, um espaço oficial na COP30, se tornou uma nova frente de trabalho.

Nada disso teria sido possível sem uma equipe qualificada e comprometida e sem a colaboração de organizações parceiras e de gestores públicos. Agradeço aos pesquisadores, profissionais, colaboradores associados e visitantes que fizeram parte de mais este ciclo, e estendo esse agradecimento ao nosso conselho, parceiros, apoiadores e gestores públicos que depositam confiança no trabalho do IEPS.

Ao completar mais um ano de trabalho, o instituto reafirma sua capacidade de transformar conhecimento em ação. Mais do que produzir diagnósticos, o IEPS busca contribuir para políticas mais justas e instituições mais preparadas para enfrentar os desafios do presente e do futuro.

Arminio Fraga
Presidente do Conselho do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS)

Mensagem da diretoria

Em 2025, o IEPS avançou em uma etapa importante de amadurecimento institucional. Mais do que ampliar projetos, consolidar parcerias ou produzir novas evidências, buscamos fortalecer a forma como planejamos, priorizamos e conectamos nossas diferentes frentes de atuação.

Esse processo também nos levou a organizar de forma mais integrada nossas prioridades, projetos e decisões. A Teoria da Mudança construída em 2025 ajudou a conectar as diferentes frentes de atuação do IEPS — pesquisa, políticas públicas, relações institucionais, comunicação e operações — em torno de uma estratégia comum, orientada por impacto, colaboração e capacidade de implementação.

Essa integração foi essencial diante de um cenário em que o sistema de saúde brasileiro precisa responder, ao mesmo tempo, a desafios estruturais e a problemas emergentes. Por isso, nossa atuação combinou iniciativas voltadas à regionalização, ao financiamento, à Atenção Primária, à regulação das relações público-privadas e ao uso qualificado de dados com agendas como saúde mental, clima e saúde, transformação digital, proteção de crianças e adolescentes no ambiente digital e enfrentamento dos impactos das apostas online.

Ao longo do ano, fortalecemos nossa presença junto a governos, universidades, organizações da sociedade civil, organismos internacionais e parceiros institucionais. Também ampliamos nossa capacidade de implementação em diferentes territórios, qualificamos nossa incidência política, expandimos a produção científica e consolidamos a comunicação como uma ferramenta estratégica para levar evidências a públicos cada vez mais amplos.

As páginas seguintes apresentam esse percurso. Mais do que registrar entregas, este relatório mostra como cada estudo, projeto, parceria e iniciativa contribui para transformar conhecimento em ação e apoiar políticas públicas capazes de melhorar a vida das pessoas.

Esse trabalho é resultado do compromisso cotidiano de uma equipe diversa, técnica e profundamente engajada. Agradecemos a todas as pessoas que constroem o IEPS, aos nossos conselhos, apoiadores, parceiros e gestores públicos que caminharam conosco em mais um ano de atuação.

É com satisfação e transparência que apresentamos o Relatório Anual de 2025.

Miguel Lago
Diretor Executivo

Arthur Aguillar
Diretor de Políticas Públicas

Mariana Noronha
Diretora de Operações

Paulo Chapchap
Diretor Médico

Rebeca Freitas
Diretora de Relações Institucionais

Rudi Rocha
Diretor de Pesquisa

IEPS 2025: conhecimento, ação e transformação na saúde pública brasileira

Painel de Produções IEPS em 2025

Recursos humanos na Saúde

Boletim Radar Mais SUS n. 4
Oferta e demanda no ensino superior em saúde no Brasil
ACESSE AQUI

Boletim Radar Mais SUS n. 5
Tendências na provisão e distribuição da oferta de profissionais de saúde no Brasil
ACESSE AQUI

Vigilância em Saúde

Boletim Radar Mais SUS n. 3
A evolução do cenário de arboviroses no Brasil e a mobilização do Programa Saúde na Escola
ACESSE AQUI

Saúde Mental

Boletim Radar Mais SUS n. 2
A oferta e distribuição de serviços de saúde mental no Brasil entre 2013 e 2023
ACESSE AQUI

Orçamento da Saúde

Boletim Radar Mais SUS n. 6
Emendas parlamentares no SUS: recursos incertos para despesas permanentes
ACESSE AQUI

Nota Técnica n. 38
O Orçamento do SUS para 2025: O que podemos esperar?
ACESSE AQUI

Atenção Primária

Texto para Discussão n. 21
Aumento do uso de serviços de saúde entre pessoas em situação de rua: evidências das Consultas na Rua no Brasil
ACESSE AQUI

Saúde da População Negra

Boletim Saúde da População Negra n. 7
Mortalidade Materna
ACESSE AQUI

Relações Público-Privadas na Saúde

Estudo Institucional n. 12
Gestão Privada de Serviços Públicos
ACESSE AQUI

Nota Técnica n. 37
Inflação de planos de saúde no Brasil em perspectiva comparada
ACESSE AQUI

Nota Técnica n. 39
Transição para OSS em Hospitais Públicos: Evidências no Contexto Brasileiro
ACESSE AQUI

Clima e Saúde

Nota Técnica n. 40
Acesso à Saúde na Amazônia Legal: Distâncias e Desafios Estruturais
ACESSE AQUI

Nota Técnica n. 41
Exposição da Rede de Saúde Brasileira a Desastres Naturais
ACESSE AQUI

Nota Técnica n. 42
Racismo ambiental e saúde urbana: poluição, calor extremo e arborização nas Regiões Metropolitanas
ACESSE AQUI

Participação Social

Boletim Radar Mais SUS n. 7
A participação social nas Conferências Nacionais de Saúde
ACESSE AQUI

Painel de Produções IEPS em 2025

ACESSE AQUI

DOSSIÊ

A Saúde dos Brasileiros em Jogo

Análise político-econômica da regulamentação de apostas online e seus impactos para a saúde da população brasileira

02 DE DEZEMBRO

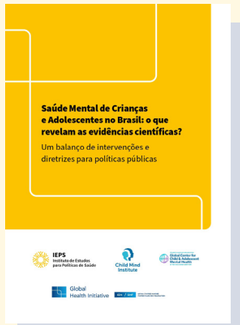
ACESSE AQUI

LEGISLAÇÃO

Política de Regionalização da Saúde

Por um SUS único no Estado de São Paulo

29 DE MAIO



ACESSE AQUI

RELATÓRIO

Saúde Mental de Crianças e Adolescentes no Brasil: o que revelam as evidências científicas?

Um balanço de intervenções e diretrizes para políticas públicas

25 DE MAIO

ACESSE AQUI

NOTA TÉCNICA

Política de Regionalização da Saúde: por um SUS único no Estado de São Paulo

23 DE MAIO

8ª edição

18 DE NOVEMBRO

ACESSE AQUI

7ª edição

23 DE SETEMBRO

ACESSE AQUI

6ª edição

18 DE JULHO

ACESSE AQUI

5ª edição

20 DE MAIO

ACESSE AQUI

4º edição

19 DE MARÇO

ACESSE AQUI

3ª edição

24 DE JANEIRO

ACESSE AQUI

Edição Especial

A Saúde no Congresso Nacional em 2024

13 DE AGOSTO

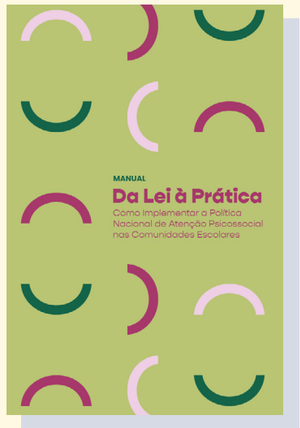
ACESSE AQUI

Fact Sheet | Edição Especial

Radar Político da Saúde – A Saúde no Congresso Nacional em 2024

ACESSE AQUI

Painel de Produções IEPS em 2025



MANUAL

Da Lei à Prática: Como Implementar a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares

25 DE FEVEREIRO

ACESSE AQUI

RELATÓRIO

Monitoramento da Implementação da Política Nacional de Saúde Mental nas Escolas

15 DE OUTUBRO

ACESSE AQUI

Publicações Selecionadas

Artigos assinados por pesquisadores do IEPS e publicados em periódicos científicos de alto impacto no Brasil e no mundo

Building a health system resilience framework: national, state, regional, and local perspectives

Adriano Massuda, Eduardo Alves Lazzari, Marcia C. Castro, Marco Antonio Catussi Paschoalotto, Rudi Rocha

ACESSE AQUI

Racial inequalities in access to healthcare services in Brazil (2019): a decomposition analysis

Rony Coelho, Matías Mrejen, Lucas Falcão, Rudi Rocha, Thomas Hone

ACESSE AQUI

Healthcare utilisation among low-income individuals affected by violence in Rio de Janeiro, Brazil: a retrospective cohort study

Sophia Medeiros, Julia Guerra, Vinicius Peçanha, Joana Monteiro, Rudi Rocha, Christopher Millett, Thomas Hone

ACESSE AQUI

No time to wait: resilience as a cornerstone for primary health care across Latin America and the Caribbean

Renato Tasca e mais

ACESSE AQUI

More doctors, better health? Consolidating evidence from Brazil's Mais Médicos program

Rudi Rocha

ACESSE AQUI

Por uma cultura do acolhimento

Dayana Rosa, Filipe Asth, Priscila Borges e Rebeca Freitas

ACESSE AQUI

Coordenação, regulação e uso eficiente de recursos em saúde

Comissão Intergestores Tripartite (CIT) realizada na sede da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), em Brasília, em julho de 2025.
Foto: Maria Luíza Diniz/Conasems

Programa Redes: regionalização, desenvolvimento e saúde

A aprovação da Política de Regionalização da Saúde do Estado de São Paulo e o reconhecimento do IEPS com a Medalha de Honra e Mérito da Gestão Pública em Saúde Walter Leser marcaram 2025 como um ano de consolidação para o Programa Redes. As duas conquistas projetaram a contribuição do instituto na agenda da regionalização e reafirmaram seu papel na construção de soluções voltadas ao fortalecimento do SUS.

Esse avanço se somou a outras entregas estratégicas, como a criação do Plano Diretor de Regionalização e a consolidação dos Planos de Ação de Transformação para a Saúde Digital em Mato Grosso do Sul; a construção de fluxos macrorregionais para as Redes de Atenção à Saúde dos estados de Pernambuco e Mato Grosso do Sul; e a publicação de um Protocolo de Acesso aos Exames da Atenção Especializada em Pernambuco.

Desenvolvido em parceria com os estados de São Paulo, Mato Grosso do Sul e Pernambuco, o Redes atua sobre desafios centrais da regionalização, com foco em três pilares: governança sólida, burocracia efetiva e financiamento indutor. A partir dessa abordagem, o programa contribui para qualificar a gestão nos territórios, fortalecer a coordenação entre entes federativos e criar condições mais consistentes para organizar as Redes de Atenção à Saúde.

A **Medalha "Walter Leser"** é uma honraria concedida pelo Governo de São Paulo para personalidades e entidades que se destacam de forma notável e contribuem para o fortalecimento e o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde no estado.
Foto: Paulo Guereta / Governo do Estado de SP

Política de Regionalização de São Paulo, um marco para o estado e para o IEPS

Lançada em agosto de 2025, a construção da Política, que estabelece diretrizes para fortalecer e amadurecer a regionalização no estado, contou com o apoio técnico e estratégico do Redes, iniciando em 2023.

"A Política nasce de um processo de construção genuinamente colaborativo, que combinou evidências, escuta qualificada e pactuação entre diferentes esferas de gestão. Acreditamos que essas diretrizes criam bases concretas para um SUS mais coordenado, resolutivo e justo no estado de São Paulo"

AGATHA ELEONE | Gerente de programa do IEPS

Desenvolvimento da burocracia regional

Um dos principais desafios para a efetivação da regionalização está no fortalecimento de lideranças regionais, atores essenciais para articular decisões, fluxos e responsabilidades entre estados e municípios.

O Redes avançou na criação e validação de uma matriz de competências para dirigentes regionais, organizando de forma objetiva os conhecimentos, comportamentos e habilidades necessários ao exercício da função. A matriz foi construída a partir de diagnósticos realizados em São Paulo e Mato Grosso do Sul e foi posteriormente validada também em Pernambuco.

Em São Paulo, o desenvolvimento de gestores regionais integra as diretrizes da Política de Regionalização do estado. A construção desse instrumento representa um passo importante para qualificar a burocracia regional e fortalecer a capacidade de coordenação das políticas de saúde nos territórios.

Em Mato Grosso do Sul, o trabalho avançou para a priorização de uma agenda de fortalecimento dos núcleos regionais, com apoio à definição de missão, visão, valores e objetivos estratégicos. Já em Pernambuco, o processo de avaliação das competências apontou oportunidades de desenvolvimento na dimensão de inovação e tecnologia.

Essa frente integrou também a formação de lideranças municipais no Mato Grosso do Sul, por meio da trilha formativa em regionalização para secretários municipais, com adesão de 74 secretários, o equivalente a 93% dos municípios do estado. A experiência contribuiu com o fortalecimento da capacidade dos gestores municipais de atuar estrategicamente na governança regional do SUS e gerou aprendizados relevantes sobre os desafios políticos e institucionais da regionalização.

Financiamento indutor da regionalização

Nessa frente de atuação do Redes, houve avanços na definição de critérios para a alocação de recursos orientados às necessidades dos territórios. Em Pernambuco, o programa contribuiu para a construção de critérios de priorização do financiamento estadual de ações derivadas do Planejamento Regional Integrado (PRI), com base no caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) elaborado em parceria com o estado e alinhado ao Plano Estadual de Saúde.

A proposta de aplicação sequencial desses critérios buscou direcionar recursos para iniciativas com maior relevância regional, viabilidade de execução e potencial de impacto sobre a maturidade da regionalização, compondo uma base técnica para a definição das contrapartidas estaduais que induzem e fortalecem a coordenação regional do SUS.

Agenda Mais SUS

A Agenda Mais SUS avançou como uma plataforma integrada de produção de evidências, monitoramento político e formulação estratégica, desenvolvida pelo IEPS em parceria com a Umane para contribuir com o fortalecimento do sistema de saúde brasileiro.

O projeto consolidou sua atuação em três frentes complementares: o Radar Político da Saúde, voltado ao acompanhamento das agendas do Executivo e do Legislativo federal em temas estratégicos para as políticas de saúde; o Radar Mais SUS, dedicado à produção de evidências aplicadas sobre temas estruturantes do sistema; e a construção da Agenda Mais SUS 2027–2030, voltada à formulação de propostas para o próximo ciclo político.

Com essa arquitetura, a Agenda ampliou a capacidade do IEPS de qualificar o debate público, oferecer subsídios técnicos a gestores e formuladores de políticas e influenciar prioridades estratégicas para o SUS.

Radar Político da Saúde

O Radar Político da Saúde consolidou-se como instrumento de monitoramento contínuo das agendas do Executivo e do Legislativo federal. Ao longo do ano, foram publicadas seis edições bimestrais, com análises sobre movimentações relevantes para o sistema de saúde e temas estratégicos para a formulação de políticas públicas de saúde.

ACESSE A PUBLICAÇÃO

O GLOBO | Brasil Buscar

Sobreposições ao SUS: 26% das políticas públicas sobre saúde propostas no Congresso contrariam normas já existentes

Estudo também mostra que grupos marginalizados são menos atendidos pelas proposições legislativas

As edições abordaram temas estratégicos para a saúde pública como as mudanças na liderança do Ministério da Saúde, a regulação das apostas online e os impactos na saúde mental da população, o lançamento do Programa Agora Tem Especialistas (PATE), a regulação de ambientes digitais e os debates sobre o uso de inteligência artificial no SUS.

FOLHA DE S.PAULO

Painel

Editado por Fábio Zanini, espaço traz notícias e bastidores da política. Com Carlos Petrocilo e Gabriela Echenique

SEGUIR

CONGRESSO NACIONAL

Um terço dos projetos do Congresso na saúde duplica ou conflita com norma existente, diz instituto

Instituto de Estudo de Políticas para Saúde aponta que 16% das propostas no Senado tratam de datas simbólicas, como Dia do Sono

Um dos principais marcos foi o lançamento da primeira edição especial do **Radar Político da Saúde — A Saúde no Congresso Nacional em 2024**. A publicação analisou 1.314 proposições legislativas relacionadas à saúde, considerando tema, objetivo, público-alvo e relação com políticas públicas existentes.

O lançamento também marcou a incorporação de novos formatos de comunicação visual, como a produção de um factsheet e a estreia do Mais SUS em Dados. Esses materiais contribuíram para traduzir análises complexas em conteúdos mais acessíveis e visualmente atrativos, ampliando o alcance da Agenda entre gestores, imprensa, parlamentares e formuladores de políticas públicas.

Nesse contexto, o Radar passou a ser utilizado também como ferramenta de **qualificação legislativa**, com aplicação direta em iniciativas como a formação sobre Transtorno do Espectro Autista (TEA) promovida pela **Frente Parlamentar Mista para a Promoção da Saúde Mental.**

A publicação teve ainda ampla repercussão na imprensa brasileira, com quase **500 menções** e destaque em espaços de grande visibilidade, como a coluna **Painel**, da Folha de S.Paulo, editada pelo jornalista **Fábio Zanini**, além de veículos como *O Globo*, *Estadão*, *Poder360* e *Agência Brasil*.

14%

das proposições apresentadas em 2024 foram campanhas simbólicas, como o "Dia Nacional de Cuidados com as Mãos" e o "Dia Nacional do Sono"

13%

das propostas são voltadas à saúde mental e doenças específicas, mas com produção fragmentada e pouco convergente às políticas do SUS

Como as proposições legislativas se relacionam com as políticas públicas já existentes?

585 projetos possuem **relação direta com políticas públicas** considerando as duas casas

- **235** COMPLEMENTAÇÃO
- **158** CONTRAPOSIÇÃO
- **132** INOVAÇÃO
- **60** SOBREPOSIÇÃO

40% foram classificados como de complementação, geralmente com foco em **ajustes normativos** ou **ampliação pontual de ações existentes**

1 em cada 4 projetos entra em conflito com normas já vigentes, como protocolos do SUS ou decisões técnicas da Conitec e da Anvisa

Os projetos que **contrapõem** políticas públicas em saúde se concentram em apenas dois temas:

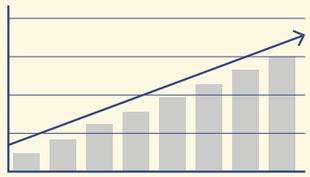
20% ATENÇÃO ESPECIALIZADA

25% VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Radar Mais SUS

O **Radar Mais SUS** se consolidou como uma das principais fontes de **evidências aplicadas** da Agenda Mais SUS. Foram publicados **seis boletins temáticos**, com análises sobre a oferta de serviços de saúde mental, o enfrentamento das arboviroses, a formação em saúde e a força de trabalho no SUS.

O Boletim Radar Mais SUS n. 2, que analisa a oferta e a distribuição de serviços de saúde mental no Brasil, teve ampla repercussão nacional, com mais de **50 inserções na imprensa**, incluindo cobertura no G1, CNN, Folha de S.Paulo e TV Cultura, ampliando significativamente o alcance das análises e fortalecendo a presença institucional do IEPS.



Uso de antipsicóticos e atendimentos psicossociais cresce no SUS

Os atendimentos psicossociais no SUS dobraram entre 2013 e 2023, passando de 13,1 milhões para 26,4 milhões. No mesmo período, o uso de antipsicóticos também cresceu, enquanto a rede de atenção psicossocial teve redução de leitos psiquiátricos e expansão dos CAPS, apontando para a prevalência no SUS do modelo de atenção psicossocial em contraposição ao modelo asilar.

SAIBA MAIS

Fragmentação e financiamento da saúde no Brasil e no mundo

A coexistência de múltiplas fontes de financiamento, níveis de governo e arranjos institucionais pode dificultar a coordenação das políticas públicas e afetar a eficiência e a equidade dos sistemas de saúde. Desde 2022, o IEPS integra uma pesquisa internacional que investiga como a fragmentação no financiamento da saúde afeta metas como acesso, qualidade e equidade na cobertura universal. Desenvolvido em parceria com centros de pesquisa da Colômbia, do México, da Índia e do Reino Unido, o projeto busca apoiar gestores públicos e formuladores de políticas na construção de soluções para o aprimoramento dos sistemas de saúde.

Entre as pesquisas desenvolvidas pelo IEPS, está uma avaliação do Programa Cuidar Melhor, uma iniciativa da Secretaria da Saúde do Ceará lançada em 2021 e focada na melhoria da qualidade da saúde pública e na redução das principais causas de óbito evitáveis. Após a etapa inicial do estudo ter demonstrado a não

Cooperação internacional em pesquisa

WORKSHOP INTERNACIONAL SOBRE FRAGMENTAÇÃO DO FINANCIAMENTO DA SAÚDE

Entre **27 e 30 de maio**, o IEPS realizou, em São Paulo, um workshop que reuniu parceiros do **Brasil, Colômbia, México, Índia e Reino Unido** para discutir novas perspectivas de pesquisa, fortalecer a colaboração internacional e aprofundar estratégias de engajamento político. A programação incluiu debates sobre *working papers*, oportunidades de investigação e financiamento e estudos de caso sobre gastos em saúde, fusões e aquisições no setor privado e impactos de políticas públicas.

Visita do National Institute for Health Research (NIHR)

Nos dias **8 e 9 de outubro**, o IEPS recebeu em São Paulo a visita de gestoras do **NIHR**, um dos principais financiadores das pesquisas do instituto.

A agenda teve como objetivo acompanhar o andamento dos projetos e discutir progressos, conquistas, impactos e desafios dos três estudos em curso — *Health Financing for Universal Health Care in Challenging Times: Leaving No-one Behind (HFACT), Health Financing Fragmentation and Universal Health Coverage in Brazil, Colombia, Mexico and India e Strengthening the Brazilian health system to better address racial/ethnic health inequities.*

Além disso, promovemos um evento de **networking** com outros pesquisadores brasileiros também financiados pelo NIHR, criando um espaço para troca de experiências e apresentação de pesquisas.

efetividade do programa, a pesquisa adotou uma abordagem qualitativa, buscando investigar os fatores que influenciaram tais resultados e explorar possíveis caminhos para seu aprimoramento.

Para isso, foram realizadas entrevistas com pessoas envolvidas na implementação da política, como representantes do poder executivo municipal, equipes de gestão municipal e estadual de saúde e profissionais responsáveis pela execução da iniciativa. Os dados coletados passaram por uma análise temática, com o objetivo de identificar padrões, recorrências e os sentidos atribuídos pelos entrevistados.

Outro avanço importante foi o lançamento do site oficial do projeto, que funciona como um repositório de informações sobre as pesquisas desenvolvidas e sobre as atividades de disseminação realizadas no âmbito da agenda.

Observatório do Ecossistema da Saúde no Brasil (OESB)

As relações entre os setores público e privado constituem um dos temas mais estratégicos para o futuro da saúde no Brasil, com efeitos diretos sobre o acesso da população, a organização do SUS, a sustentabilidade do sistema e a equidade em saúde.

Em 2024, o IEPS deu um passo importante nessa agenda com a publicação da pesquisa Setor Privado e Relações Público-Privadas da Saúde no Brasil: Em Busca do Seguro Perdido, estudo que consolidou evidências sobre saúde suplementar, mecanismos de financiamento e interações entre os setores, criando as bases para a qualificação do debate e para a criação do Observatório do Ecossistema da Saúde no Brasil (OESB).

Em 2025, essa agenda avançou com a criação do OESB, concebido pelo IEPS como uma plataforma independente voltada à produção de evidências, ao monitoramento de políticas de saúde que envolvem o setor privado e à qualificação do debate público sobre as relações entre os setores público e privado na saúde.

O Observatório reúne análises e proposições voltadas ao fortalecimento da transparência, da regulação e da formulação de políticas públicas, com foco em uma interface público-privada mais alinhada aos princípios do SUS.

O OESB passou a organizar, sob uma mesma agenda, frentes de trabalho relacionadas ao aprimoramento da prestação de serviços geridos por organizações sem fins lucrativos, ao monitoramento e análise de políticas públicas de saúde que tangenciam o setor privado e à regulação da saúde suplementar, consolidando um espaço permanente de análise e incidência sobre temas decisivos para o futuro do sistema de saúde brasileiro.

Uma das principais contribuições dessa agenda foi a publicação da **Nota Técnica n. 37 — Inflação de planos de saúde no Brasil em perspectiva comparada**. O estudo mostrou que, entre 2006 e 2024, os preços dos planos de saúde cresceram de forma

Preço dos planos de saúde sobe 327% em 18 anos

A Nota Técnica n. 37 ganhou destaque no jornal *O Globo*, em reportagem que enfatizou o impacto do aumento acumulado das mensalidades sobre o orçamento de famílias e empresas. A cobertura também apresentou o debate em torno das justificativas mobilizadas pelo setor para explicar esse movimento, como incorporação de tecnologias, mudanças demográficas e maior uso dos serviços, além de apontar os possíveis efeitos desse encarecimento sobre o acesso à saúde suplementar e a pressão sobre o SUS.

O GLOBO | Domingo, 29.6.2025 Economia | 19

Planos de saúde acumulam alta de 327% em 18 anos

Estudo do Ieps mostra que mensalidades subiram muito acima da inflação geral no período, que avançou 170%. Incorporação de tecnologias, mudanças demográficas e reajustes autorizados explicam o aumento, que dificulta acesso aos serviços

LETICIA LOPES E JÔNATAS LEVY*

Comprometendo uma fatia cada vez maior do orçamento das famílias e das empresas, os planos de saúde acumularam uma alta de 327% entre 2006 e o ano passado, quase o dobro da inflação geral do país, medida pelo IPCA, que subiu 170% no período. Os números são de uma análise antecipada ao GLOBO pelo Instituto de Estudos de Políticas de Saúde (Ieps), com base nas estatísticas do IBGE.

O setor discorda de análises de variação de preço com base no IPCA. Operadoras e até a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) argumentam que a precificação dos planos leva em conta não só a variação dos custos de insumos e tecnologias, mas também a frequência de uso dos convênios pelos usuários. A ideia dos pesquisadores, porém, foi analisar o quanto consumidores têm desembolsado com os contratos.

— O objetivo era olhar o quanto está saindo do bolso e sendo pago por famílias e empresas ao longo do tempo comparado a outros itens da cesta de consumo — explica o economista Vinicius Peçanha, um dos autores do estudo.

Os pesquisadores concluíram que o preço dos planos foi o principal fator de pressão nos custos da cesta de saúde e cuidados pessoais acompanhada pelo IBGE. Outros serviços de saúde subiram num ritmo menor no período analisado: serviços médicos e dentários acumularam alta de 233%, enquanto os laboratoriais e hospitalares ficaram em 179%.

Além disso, o documento aponta que, nos 18 anos analisados, enquanto a inflação dos convênios disparou 327%, alimentos e bebidas ficaram 276% mais caros; a alta de educação foi de 203%; e os gastos com habitação subiram 176%. Outra constatação é que o Brasil está entre os países com maior aumento nos preços dos planos de saúde, superando a inflação geral em maior grau do que países como Alemanha, França e EUA.

IMPACTO PARA EMPRESAS

Peçanha analisa que o aumento pode ser atribuído a fatores como a incorporação de tecnologias mais caras, reajustes autorizados pelos órgãos reguladores e ineficiências regulatórias, além de mudanças demográficas e epidemiológicas que elevam a demanda por assistência médica, como o envelhecimento da população.

Ele observa que o aumento dos preços torna o acesso à saúde privada cada vez mais oneroso para as famílias, principalmente aquelas com idosos, e para as empresas. Hoje, 72% dos 52,3 milhões de usuários de planos estão em contratos coletivos empresariais:

— O Brasil tem gasto privado per capita de saúde muito mais alto do que a renda per capita, e muito disso vem do plano de saúde. As operadoras atuam numa pressão estrutural de custos, mas o aumento acelerado dos preços pode tornar o mercado proibitivo para parte da população e pressionar mais o SUS.

O IBGE apura a inflação das mensalidades de forma homogênea. Se a variação de preços for esmiuçada por tipo de plano, o percentual de 327% pode estar subdimensionado. É o que aponta Marcelo Borges, diretor executivo da Mercer Marsh, consultoria que faz a gestão de benefícios de 5 milhões de usuários de planos coletivos empresariais. Isso porque, nesses contratos, não há um teto para o reajuste anual, composto por duas variáveis. Uma delas é o perfil do contrato, ou seja, se os usuários utilizam muito ou pouco o plano, e quais coberturas são mais demandadas. A outra variável é a inflação médica da operadora, definida pela variação dos custos — como remédios, equipamentos, internações e consultas — e também pela frequência de uso dos usuários.

— O plano de saúde já representou 7% da folha de pagamento das empresas, hoje é 15%, o segundo maior custo, e a expectativa para esse ano é que seja 15,79% — afirma Borges, citando pesquisa da consultoria com base na sua carteira. — Empresas que não se dedicarem a uma melhor gestão da saúde ocupacional, com ações de prevenção e comunicação, vão usar mais, e o plano e a conta vão ficar mais caros.

O executivo pondera que nos últimos anos pesam o envelhecimento da população, os avanços nos tratamentos e a judicialização crescente, que pressionam previsões financeiras das empresas, gerando reajustes mais altos.

Bruno Sobral, diretor executivo da Federação Nacional de Saúde Suplementar (Fenasaúde), reconhece que o desembolso cada vez maior dos consumidores com os contratos "é um fenômeno mundial", impulsionado por tecnologias e medicamentos mais caros:

— A tecnologia em saúde não substitui a anterior, mas se agrega. A judicialização precisa ser trabalhada, porque desorganiza a projeção de despesas. Mas, acima de tudo, temos uma saúde suplementar e uma qualidade assistencial muito melhor do que em 2006, e isso tudo tem custo.

SEM CAPACIDADE DE PAGAR

Superintendente-executivo da Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abramge), Marcos Novais diz que influenciam na conta dos planos a variação dos preços, a incorporação de tecnologias e a frequência de uso. E avalia que o impacto vem da velocidade na incorporação dos avanços nos tratamentos ao rol da ANS e da alta expressiva nos preços de exames e medicamentos:

— Em 2006, a grande discussão era um aparelho de ressonância que custava R$ 1 mil por exame. Hoje, falamos de medicamentos que chegam a R$ 20 mil a caixa — lembra. — As terapias vêm pesando muito nos custos. De 2022 para 2023, aumentaram 41,4%.

Diferentemente dos contratos coletivos, planos individuais têm limite máximo definido anualmente pela ANS, e são cada vez menos ofertados pelas operadoras. Para 2025, por exemplo, o teto de reajuste autorizado foi de 6,06%. Por isso, muitos usuários recorrem a contratos coletivos por adesão, sem teto de revisão.

— As famílias estão ficando sem capacidade de pagar o plano. Temos clientes aposentados em que o benefício previdenciário vai quase inteiro para pagar a mensalidade, e os familiares precisam ajudar a fechar o orçamento — cita o advogado Marcos Patullo, sócio do escritório Vilhena Silva.

Cleide de Barros, farmacêutica de 57 anos, vive com a filha, Paula, de 23 anos. As duas trocaram de plano. Em 2024, o item chegou a comprometer 40% da renda familiar. Hoje, ainda é o maior gasto fixo.

— Nos últimos cinco anos, fui tendo reajustes, até que não tive como pagar mais e no ano passado precisei trocar. Quando optei por outra operadora, o valor diminuiu, mas a cobertura não era tão grande — diz.

Em nota, a ANS afirmou que "é de amplo conhecimento que em vários países os custos em saúde crescem a taxas superiores à variação média dos demais preços da economia", mas defendeu que "estimativas de comprometimento de renda não devem considerar apenas a diferença entre reajustes acumulados nos planos de saúde e a variação do índice de preços do país, mas também fatores como variação dos rendimentos do trabalho e mudanças de planos pelos beneficiários ao longo dos anos".

(*Estagiário sob supervisão de Janaina Lage)

CUSTO ELEVADO E ACESSO LIMITADO

Grupo Saúde e Cuidados Pessoais, do subgrupo Serviços de saúde e do tema Planos de Saúde
Variação em %

Evolução do número de usuários de planos de saúde

Fonte: Ieps, com base no IPCA/IBGE e ANS

ESTADÃO DE ARTE

IMPACTO PARA EMPRESAS

Barreira. Cleide e a filha trocaram de plano

ARQUIVO PESSOAL

persistente acima da inflação geral. Em comparação internacional, o Brasil figura entre os países com maior aumento de preços no setor, cenário que pode comprometer a acessibilidade dos usuários, pressionar a sustentabilidade do sistema de saúde e ampliar a demanda sobre o SUS.

As **Organizações Sociais da Saúde (OSS)** também foram tema de pesquisa do IEPS. **A Nota Técnica n. 39** e o **Estudo Institucional n. 12** analisam os efeitos da contratação de OSS para a gestão de hospitais públicos no Brasil. Os estudos mostram que a adoção desse modelo está associada, em média, ao aumento das internações hospitalares e a ganhos relevantes de produtividade, como maior rotatividade e ocupação de leitos, com redução no tempo médio de permanência.

A pesquisa ganhou projeção acadêmica e institucional e foi apresentada por Rudi Rocha, diretor de pesquisa do IEPS, em eventos relevantes sobre regulação, sustentabilidade do SUS e relações público-privadas em saúde, ampliando a presença do instituto em espaços estratégicos de debate e interlocução com formuladores de políticas, especialistas e lideranças do setor.

Eficiência na Gestão de Unidades do SUS

Confira a participação de Rudi Rocha no seminário "Sustentabilidade do SUS", organizado pelo Ibross em parceria com o Conasems, o Tribunal de Contas da União e o Ministério da Saúde. Participaram da mesa, ao lado do diretor de pesquisa do IEPS, representantes do Hospital Israelita Albert Einstein, do TCE/GO e do Hospital do Subúrbio

ASSISTA AQUI

Diálogo e parcerias estratégicas

A construção do Observatório impulsionou novas parcerias estratégicas para fortalecer o debate sobre o tema. O IEPS consolidou interlocução com o NIHR e abriu diálogo com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) para iniciar a elaboração conjunta de propostas regulatórias.

Além disso, ampliamos a participação em redes qualificadas de controle e governança a partir da parceria com a Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (Atricon) e com o Instituto Rui Barbosa (IRB). O acordo com as organizações foi firmado durante o IV Congresso Internacional dos Tribunais de Contas (IV CITC), realizado em Florianópolis, no qual também apoiamos a construção da mesa "Contratualização e avaliação da qualidade dos serviços de saúde: desafios de fiscalização".

A cooperação busca apoiar a qualificação da governança das OSS e ampliar a capacidade institucional de acompanhamento da transferência de gestão de serviços de saúde no país, por meio do compartilhamento de conhecimentos, informações, boas práticas e materiais técnicos sobre as relações público-privadas na saúde, além da realização de eventos conjuntos.

O IEPS também articulou a participação do Conass no debate, representado pelo secretário de Saúde de Santa Catarina, **Diogo Demarchi**, fortalecendo o diálogo entre órgãos de controle, gestores públicos e especialistas sobre os desafios regulatórios e institucionais das OSS no SUS.

Cooperação técnica visa ampliar o diálogo entre as organizações e fortalecer iniciativas conjuntas e de interesse público sobre o tema

Rafael Fonseca, representante do IEPS, durante apresentação na oficina "Contratualização e avaliação da qualidade dos serviços de saúde: desafios de fiscalização" do IV CITC.

Foto: Maycon Silva/ Empresa Benevides

Planos de Saúde "Simplificados": e o SUS com isso?

O IEPS acompanhou de forma estratégica a proposta de sandbox regulatório da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para testar planos de saúde com cobertura restrita a consultas eletivas e exames simples, que mobilizou o debate público no início de 2025.

Participamos de consulta pública para envio de recomendações e críticas à proposta da ANS e apresentamos nosso posicionamento público em artigo de opinião publicado no jornal O Globo, destacando os prejuízos às usuárias e usuários do SUS, a pressão sobre o sistema de saúde e a fragilização da integralidade do cuidado. Posteriormente, o sandbox foi suspenso pela ANS.

ARTIGO

Planos 'simplificados' e a saúde pública

ARMINIO FRAGA, PAULO CHAPCHAP, REBECA FREITAS, RUDI ROCHA E ARTHUR AGUILLAR

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) anunciou em fevereiro a proposta de criar um ambiente regulatório experimental (ou "sandbox" regulatório) para testar planos de saúde com cobertura restrita a consultas eletivas e exames simples. Planos que não cobrem urgência e emergência, internações nem terapias, incluindo psicoterapias e as oncológicas, dentre outras. Argumentos técnicos e jurídicos apontam para a ilegalidade da proposta e foram elencados de forma exaustiva na ação civil pública movida pelo Instituto de Defesa do Consumidor (Idec). Além disso, a proposta não reflete adoção inovadora de tecnologia como preconiza a Advocacia-Geral da União (AGU) para justificar esse tipo de teste regulatório. Em face desses questionamentos, é necessário explicitar alguns dos possíveis efeitos na vida dos cidadãos e para o SUS, caso esses planos passem a ser ofertados.

O principal argumento da ANS é a ampliação do acesso à saúde suplementar a partir da criação de um produto mais barato, que possibilitaria diagnósticos antecipados. Contudo o usuário que saiu da atenção primária do SUS para obter seu diagnóstico no setor privado precisará retornar ao sistema público para fazer uma cirurgia, uma hemodiálise ou uma fisioterapia. Nos casos de câncer, o diagnóstico nem sequer será concluído, pois não há cobertura para biópsia. De qualquer forma, o paciente carecerá de atendimento em momento de grande necessidade.

Ao retornar ao SUS, esse paciente, que pôde pagar pelo plano de saúde minimalista, repetirá toda a jornada de consultas e exames por que passou no setor privado até conseguir seu diagnóstico, perdendo o tempo em que poderia já estar em tratamento? Ou será encaminhado diretamente a um especialista que possa dar início ao tratamento, passando na frente dos que não têm condição de pagar por um plano e aguardam consultas e exames que levem ao diagnóstico?

O usuário que saiu do SUS para obter diagnóstico no setor privado precisará retornar ao sistema público

Na primeira alternativa, o usuário perde ainda mais tempo até o início do tratamento. A segunda fere frontalmente o princípio da equidade do SUS. E pode levar ao endividamento das famílias em momento de extrema vulnerabilidade, a exemplo do que ocorre nos Estados Unidos, onde há planos de saúde com características similares aos simplificados. Para os usuários que dependem exclusivamente do SUS, o resultado pode ser uma espera ainda maior por um tratamento que pode custar sua vida. Ambas as alternativas afetam a integralidade da atenção à saúde, princípio do SUS que deve garantir a assistência à saúde para além da prática curativa.

Por fim, na perspectiva dos consumidores de planos empresariais, que representam mais de 70% dos que têm plano de saúde no país, o risco é que tal mudança incentive as empresas contratantes a substituir planos de maior cobertura pelos minimalistas. Se num plano de saúde todos de um grupo contribuem para um fundo comum, e esse dinheiro é usado para ajudar quem precisa de cuidados, por que a cobertura de eventos extremos deveria ficar de fora?

Considerando o retrocesso dos mecanismos de seguro no país, diagnosticado por pesquisa do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) lançada em 2024, e a simbiose entre os setores privado e público, quaisquer mudanças regulatórias aplicadas ao mercado de operadoras de planos de saúde que tenham potencial de afetar o SUS e seus usuários devem ser rigorosamente avaliadas e discutidas. Para além da ilegalidade do teste regulatório, a proposta da ANS pode desestruturar o mercado de seguros de saúde no Brasil, comprometer princípios fundamentais do SUS e colocar em risco a vida e o bem-estar de milhões de brasileiros.

Arminio Fraga é presidente do conselho do IEPS. **Paulo ChapChap** é diretor médico do IEPS. **Rebeca Freitas** é diretora de Relações Institucionais do IEPS. **Rudi Rocha** é diretor de pesquisa do IEPS e professor da FGV e **Arthur Aguillar** é diretor de Políticas Públicas do IEPS

Aperfeiçoamento do Programa Agora Tem Especialistas (PATE)

O IEPS também acompanhou o arranjo regulatório do Programa Agora Tem Especialistas (PATE) e apresentou contribuições voltadas ao seu aperfeiçoamento. Entre os principais avanços, destaca-se a atuação voltada ao refinamento técnico do Edital n. 02/2025, do Ministério da Saúde, responsável pelo chamamento de operadoras de planos privados de assistência à saúde para participação no programa.

As contribuições resultaram na incorporação de dois dispositivos ao Edital, que passou a restringir a participação de produtos de operadoras com comercialização suspensa pela ANS ou com baixa avaliação, fortalecendo a segurança e a qualidade da assistência ofertada.

O instituto manteve um esforço contínuo de monitoramento e análise regulatória com o objetivo de identificar lacunas e propor ajustes que contribuam para a defesa da qualidade assistencial, dos princípios do SUS e da consolidação de políticas mais robustas e orientadas ao usuário.

Como desdobramento dessa atuação, o IEPS foi convidado a participar da mesa "Gasto tributário, ressarcimento ao SUS e renegociação de dívidas", realizada no seminário "Planos de Saúde e SUS: Evidências, Desigualdades e Políticas", promovido pelo Departamento de Economia e Investimentos em Saúde (DESID/MS), e da Oficina de Pesquisa de Monitoramento e Avaliação do Programa Agora Tem Especialistas realizada pelo Ministério da Saúde.

Financiamento, dados e inteligência para decisão

O Ministério da Saúde é o responsável pelo planejamento técnico e orçamentário do SUS. *Foto: Roque de Sá/Agência Senado*

Orçamento da Saúde no Brasil

O monitoramento do orçamento da saúde consolidou-se como uma frente importante da atuação do IEPS na qualificação do debate sobre financiamento, transparência e equidade no SUS.

Com foco na eficiência da alocação de recursos públicos, o IEPS prosseguiu as análises sobre o papel das emendas parlamentares, cuja expansão tem ampliado a fragmentação do orçamento e reduzido a capacidade de planejamento do Ministério da Saúde. Dinâmica que pode comprometer a previsibilidade necessária para a execução de políticas e programas permanentes, além de reforçar desigualdades regionais na distribuição dos recursos.

Ao produzir evidências sobre essas distorções, o IEPS contribuiu com debates públicos e institucionais sobre financiamento da saúde, governança orçamentária e uso mais eficiente dos recursos disponíveis para o SUS.

Orçamento do SUS para 2025: O que podemos esperar?

A Nota Técnica n. 38 – O Orçamento do SUS para 2025: O que podemos esperar? revelou um crescimento de 30% do orçamento da saúde nos anos entre 2022 e 2025, além de apontar que quase metade da expansão foi apropriada pelas emendas parlamentares.

O valor aprovado em emendas parlamentares para a saúde entre 2015 e 2025 passou:

DE **R$ 8,8 bi**

PARA **R$ 26,3 bi**

SAIBA MAIS

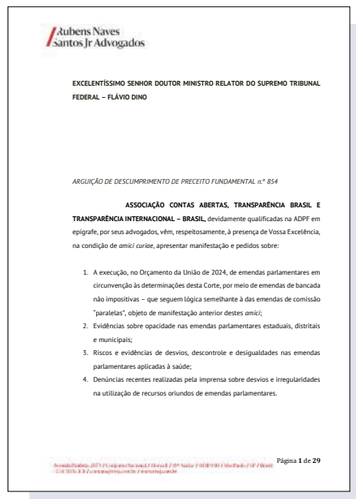
Recursos incertos para despesas permanentes

A produção científica do projeto também investigou a frequência de recebimento de emendas para custeio de Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) nos municípios brasileiros entre 2021 e 2024.

O Boletim Radar Mais SUS n. 6 – Emendas parlamentares no SUS: recursos incertos para despesas permanentes apontou que no período, de um ano para outro, os recursos destinados a 1.165 municípios podem ter dobrado ou sido reduzidos quase integralmente. A dinâmica pode prejudicar o planejamento orçamentário dos municípios em políticas e programas de saúde que exigem previsibilidade.

As ASPS são relativas, em sua maioria, às necessidades fixas, como compra de medicamentos de uso contínuo para distribuição no SUS e o pagamento de salários de profissionais de saúde.

O estudo foi utilizado como referência técnica pela Associação Contas Abertas, amicus curiae na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 854, relatada pelo ministro Flávio Dino no Supremo Tribunal Federal (STF). A ação resultou em decisão que estabeleceu regras de transparência, rastreabilidade e governança para a execução e a destinação de emendas parlamentares. A menção ao estudo do IEPS apoiou a argumentação sobre as desigualdades na distribuição de recursos destinados à saúde por meio das emendas parlamentares.



Rubens Naves Santos Jr Advogados

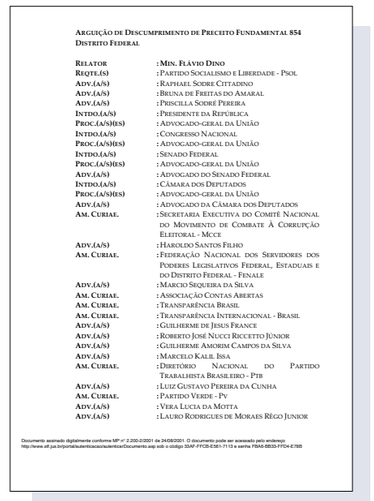
EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR MINISTRO RELATOR DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL – FLÁVIO DINO

ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL n.º 854

ASSOCIAÇÃO CONTAS ABERTAS, TRANSPARÊNCIA BRASIL E TRANSPARÊNCIA INTERNACIONAL – BRASIL, devidamente qualificadas na ADPF em epígrafe, por seus advogados, vêm, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, na condição de *amici curiae*, apresentar manifestação e pedidos sobre:

1. A execução, no Orçamento da União de 2024, de emendas parlamentares em circunvenção às determinações desta Corte, por meio de emendas de bancada não impositivas – que seguem lógica semelhante à das emendas de comissão "paralelas", objeto de manifestação anterior destes *amici*;
2. Evidências sobre opacidade nas emendas parlamentares estaduais, distritais e municipais;
3. Riscos e evidências de desvios, descontrole e desigualdades nas emendas parlamentares aplicadas à saúde;
4. Denúncias recentes realizadas pela imprensa sobre desvios e irregularidades na utilização de recursos oriundos de emendas parlamentares.

Página 1 de 29



ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 854
DISTRITO FEDERAL

RELATOR : MIN. FLÁVIO DINO
REQTE.(S) : PARTIDO SOCIALISMO E LIBERDADE - PSOL
ADV.(A/S) : RAPHAEL SODRE CITTADINO
ADV.(A/S) : BRUNA DE FREITAS DO AMARAL
ADV.(A/S) : PRISCILLA SODRÉ PEREIRA
INTDO.(A/S) : PRESIDENTE DA REPÚBLICA
PROC.(A/S)(E/S) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO
INTDO.(A/S) : CONGRESSO NACIONAL
PROC.(A/S)(E/S) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO
INTDO.(A/S) : SENADO FEDERAL
PROC.(A/S)(E/S) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO
ADV.(A/S) : ADVOGADO DO SENADO FEDERAL
INTDO.(A/S) : CÂMARA DOS DEPUTADOS
PROC.(A/S)(E/S) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO
ADV.(A/S) : ADVOGADO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS
AM. CURIAE. : SECRETARIA EXECUTIVA DO COMITÊ NACIONAL DO MOVIMENTO DE COMBATE À CORRUPÇÃO ELEITORAL - MCCE
ADV.(A/S) : HAROLDO SANTOS FILHO
AM. CURIAE. : FEDERAÇÃO NACIONAL DOS SERVIDORES DOS PODERES LEGISLATIVOS FEDERAL, ESTADUAIS E DO DISTRITO FEDERAL - FENALE
ADV.(A/S) : MARCIO SEQUEIRA DA SILVA
AM. CURIAE. : ASSOCIAÇÃO CONTAS ABERTAS
AM. CURIAE. : TRANSPARÊNCIA BRASIL
AM. CURIAE. : TRANSPARÊNCIA INTERNACIONAL - BRASIL
ADV.(A/S) : GUILHERME DE JESUS FRANCE
ADV.(A/S) : ROBERTO JOSÉ NUCCI RICCETTO JÚNIOR
ADV.(A/S) : GUILHERME AMORIM CAMPOS DA SILVA
ADV.(A/S) : MARCELO KALIL ISA
AM. CURIAE. : DIRETÓRIO NACIONAL DO PARTIDO TRABALHISTA BRASILEIRO - PTB
ADV.(A/S) : LUIZ GUSTAVO PEREIRA DA CUNHA
AM. CURIAE. : PARTIDO VERDE - PV
ADV.(A/S) : VERA LÚCIA DA MOTTA
ADV.(A/S) : LAURO RODRIGUES DE MORAES RÊGO JUNIOR

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001. O documento pode ser acessado pelo endereço http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/autenticarDocumento.asp sob o código 35AF-FFCB-E5E1-7113 e senha FBA5-BB3D-FFD4-E78B

Orçamento, emendas e equidade no SUS em debate

A distribuição de recursos para o SUS de forma estratégica e eficiente é essencial para garantir o funcionamento adequado do sistema de saúde. Esse tema foi abordado em eventos importantes, nos quais o IEPS participou ativamente, contribuindo com evidências e análises do impacto das emendas parlamentares e da alocação de recursos no SUS.

No 13º Congresso do GIFE, realizado em Fortaleza, entre os dias 7 e 9 de maio de 2025, o instituto participou da mesa "Desconcentrando riquezas com equidade no SUS: os desafios da alocação de recursos na assistência à saúde". O IEPS apresentou dados e propôs discussão em torno de três eixos: o peso das emendas no orçamento da saúde, o colapso dos investimentos públicos e o aumento dos subsídios ao setor privado.

Miguel Lago, diretor executivo do IEPS, durante o seminário de lançamento do Centro de Análises de Políticas Públicas do Ceará, promovido pelo Instituto de Ciências Médicas Paulo Marcelo Martins Rodrigues
Foto: Divulgação/Brain Med

Foto: Divulgação/Brain Med

Também no Ceará, o IEPS participou do seminário de lançamento do Centro de Análises de Políticas Públicas do Ceará, promovido pelo Instituto de Ciências Médicas Paulo Marcelo Martins Rodrigues. O evento marcou o início de uma plataforma permanente de estudos e discussões voltados ao fortalecimento das políticas públicas e à melhoria da gestão de saúde no estado.

Miguel Lago, diretor executivo do IEPS, participou da mesa "Eficiência das Emendas Parlamentares e o Impacto na Saúde", compartilhando dados e análises sobre as implicações da fragmentação do financiamento da saúde pública, baseados nas pesquisas do instituto realizadas ao longo do projeto.

Além disso, as discussões sobre os gastos tributários em saúde também marcaram a agenda do seminário "Planos de Saúde e SUS: Evidências, Desigualdades e Políticas", promovido pelo DESID/MS. No evento, o IEPS participou da mesa "Gasto tributário, ressarcimento ao SUS e renegociação de dívidas", abordando os desafios fiscais e discutindo a sustentabilidade financeira do SUS ao lado de representantes da ANS e do IPEA.

ASSISTA AQUI

As emendas na Saúde do Ceará: série de reportagens do Diário do Nordeste

A produção científica e a participação em espaços qualificados de debate abriram espaço para a colaboração do IEPS como fonte qualificada de uma série de reportagens produzidas pelo jornal Diário do Nordeste e que abordaram o papel das emendas parlamentares na Saúde cearense.

1. **Como a saúde se tornou o principal destino das emendas federais no Ceará**

Média histórica mostra que parlamentares cearenses aportam R$ 9 em cada R$ 10 dos repasses para a área

LEIA AQUI

2. **Principal destino das emendas no Ceará, Saúde sofre ameaça por falta de previsibilidade no custeio**

Dependência de articulações políticas torna irregular o volume de repasses para o financiamento da área

LEIA AQUI

3. **'Refém das emendas': É possível romper a dependência dos municípios no custeio da saúde?**

Propostas vão de revisão do pacto federativo a novas regras para uso das emendas no custeio do SUS

LEIA AQUI

IEPS Data

O IEPS Data é uma iniciativa do IEPS voltada a ampliar o acesso, a organização e o uso de dados em saúde no Brasil, apoiando gestores, pesquisadores e formuladores de políticas na produção de diagnósticos e na tomada de decisão baseada em evidências.

Iniciamos, ao longo do ano, um processo de reformulação do portal, com o objetivo de oferecer uma experiência mais intuitiva, moderna e alinhada às necessidades dos usuários. Mesmo durante essa etapa de redesenho, a plataforma seguiu em atualização, com a inserção de novos indicadores e a revisão de bases já disponíveis.

A nova versão foi desenhada para destacar de forma mais clara os recursos disponíveis e facilitar a navegação entre indicadores, bases de dados e ferramentas de análise.

Paralelamente, os produtos vinculados ao IEPS Data passaram por atualizações. O FluxSUS foi atualizado com dados e visualizações sobre fluxos ambulatoriais do SUS entre 2010 e 2023, ampliando a capacidade de análise sobre a utilização dos serviços de saúde no país. Já o painel do SISAB, desenvolvido ao longo do ano, teve seu lançamento alinhado às mudanças no portal do Ministério da Saúde, de modo a garantir consistência e abrangência aos indicadores apresentados.

Com esses avanços, o IEPS Data reforça seu papel como ferramenta de apoio à gestão pública e à análise de políticas de saúde, contribuindo para tornar os dados mais acessíveis, integrados e úteis para o fortalecimento do SUS.

Desigualdades raciais, territoriais e barreiras de acesso à saúde

Operação na favela Kelson's, localizada na zona norte do Rio de Janeiro.
Foto: Fernando Frazão/Agência Brasil

Violência urbana e saúde nas favelas do Rio de Janeiro

Encerrado em fevereiro de 2025, o projeto foi desenvolvido em parceria com pesquisadores do Imperial College London e investigou formas inovadoras de medir a violência urbana e compreender seus impactos sobre o sistema de saúde. Iniciada em 2022, a pesquisa buscou identificar como episódios de violência afetam o acesso, a utilização e a qualidade dos serviços, especialmente em territórios marcados por maior vulnerabilidade social.

A partir dessa abordagem, foram produzidos dois estudos que mostraram que a violência urbana reduz o uso dos serviços de saúde em territórios vulnerabilizados, ao mesmo tempo em que políticas de redução da violência podem ampliar o acesso da população ao cuidado. Em conjunto, os resultados reforçam a necessidade de integrar saúde, segurança pública e políticas sociais no enfrentamento das desigualdades.

Healthcare utilisation among low-income individuals affected by violence in Rio de Janeiro, Brazil: a retrospective cohort study

LEIA A PESQUISA

O estudo analisou dados mensais de **204 clínicas do Rio de Janeiro**, entre 2010 e 2016, combinados a registros georreferenciados de violência associados a operações policiais e confrontos entre facções. Os resultados mostram que a exposição à violência reduz significativamente a utilização dos serviços de saúde, com efeitos mais intensos em bairros de baixa renda. Embora não tenham sido identificados impactos relevantes em indicadores de qualidade, como rotatividade de profissionais ou internações hospitalares, os achados indicam que a violência urbana interrompe o acesso ao cuidado e aprofunda desigualdades em saúde.

Equidade racial em saúde

A agenda de equidade racial em saúde avançou em duas frentes complementares: a conclusão do ciclo da Cátedra Çarê-IEPS, com novas evidências sobre desigualdades persistentes no acesso, nos desfechos e na qualidade do cuidado, e o início de um novo projeto internacional de pesquisa sobre o tema.

Após três anos de atuação, a Cátedra concluiu suas atividades com a publicação de três pesquisas sobre diabetes, mortalidade materna e causas evitáveis. Os estudos contribuíram para qualificar o debate público sobre racismo e seus impactos na saúde da população negra, ao evidenciar desigualdades sistemáticas em diferentes dimensões do cuidado.

O reconhecimento dessa produção científica levou à participação do IEPS no III Simpósio de Pesquisa em Saúde da População Negra, organizado pelo Grupo de Pesquisa em Saúde da População Negra (Race.ID), na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). O convite fortaleceu a interlocução com centros de excelência na área e reafirmou a relevância da contribuição do instituto para o campo das desigualdades raciais em saúde.

CONFIRA A PARTICIPAÇÃO AQUI

“O Impacto do Programa de Pacificação na Utilização de Serviços de Saúde nas Favelas do Rio de Janeiro”.

O segundo estudo avaliou os efeitos do programa de pacificação das favelas do Rio de Janeiro, iniciado em 2008, sobre a utilização de serviços de saúde. A análise comparou **128 clínicas próximas a favelas pacificadas e não pacificadas**, entre 2009 e 2016, e mostrou que o programa esteve associado ao aumento de procedimentos de saúde nas unidades próximas às áreas pacificadas. Os resultados reforçam que a redução da violência pode diminuir barreiras de acesso aos serviços públicos e evidenciam a importância de políticas integradas para enfrentar determinantes sociais da saúde em comunidades vulneráveis.

Diabetes

O **Boletim Çarê-IEPS n. 6**, dedicado à mortalidade e às hospitalizações por diabetes. Os resultados mostraram que os indicadores relacionados à doença são sistematicamente piores entre a população negra, especialmente durante a pandemia de Covid-19, e que, ao longo da última década, as taxas de mortalidade por diabetes permaneceram consistentemente mais elevadas nesse grupo.

ACESSE A PESQUISA

Mortalidade Materna

O **Boletim Çarê-IEPS n. 7**, sobre mortalidade materna. A publicação revelou que mães pretas morrem em proporção duas vezes maior que mães brancas, em um cenário associado a desigualdades no acesso e na qualidade do pré-natal. O estudo teve ampla repercussão, incluindo entrevista do pesquisador Lucas Falcão à TV Brasil, ampliando o debate público sobre racismo na saúde.

ACESSE A PESQUISA

Causas Evitáveis

O **Boletim Çarê-IEPS n. 8**, que analisa a dimensão racial da mortalidade por causas evitáveis no Brasil entre 2012 e 2023. O estudo mostra que a população negra apresenta taxas de mortalidade evitável sistematicamente mais altas do que a população branca e aponta uma contradição importante: embora morra mais por causas tratáveis, esse grupo utiliza menos serviços essenciais de diagnóstico e tratamento, como mamografia e quimioterapia.

ACESSE A PESQUISA

Esse acúmulo de conhecimento e articulação institucional abriu caminho para uma nova etapa de atuação na agenda. O IEPS iniciou um novo projeto de pesquisa sobre desigualdades raciais em saúde, desenvolvido em parceria com o Imperial College London e financiado pelo National Institute for Health and Care Research. A iniciativa combina produção de evidências, análise do impacto de políticas públicas sobre a saúde da população negra e estratégias de disseminação de dados e incidência pública, incluindo ações articuladas com o IEPS Data.

O projeto já avançou na consolidação de sua estrutura de pesquisa e governança. O uso dos microdados identificados do município do Rio de Janeiro foi aprovado pelo CONEP. A pesquisa sobre viés implícito em saúde passou a ser desenvolvida em 13 unidades geridas pelo Instituto de Responsabilidade Social Sírio-Libanês (IRSSL), ampliando o alcance e o potencial analítico do estudo.

Com essa agenda, o IEPS dá continuidade ao trabalho iniciado com a Cátedra Çarê-IEPS e amplia sua atuação na produção de evidências sobre desigualdades raciais em saúde, fortalecendo a conexão entre pesquisa aplicada, dados públicos e formulação de políticas voltadas à equidade no SUS.

Atenção Primária: monitoramento, provisão e qualificação do cuidado

Atendimento realizado em Soure, na Ilha do Marajó, durante a primeira expedição do projeto Arquipélago. *Foto: Divulgação/IEPS*

Monitoramento e gestão da qualidade da Atenção Primária

Os projetos InovAPS, implementado em Sobral entre 2023 e 2025, e Recife Monitora, desenvolvido na capital pernambucana desde 2021, serviram como referência técnica para uma nova iniciativa institucional voltada ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde em grandes centros urbanos.

A iniciativa integra metodologias de inovação e gestão da qualidade com ferramentas tecnológicas de monitoramento e uso inteligente de dados com o objetivo de apoiar a gestão pública na construção de uma Atenção Primária mais resolutiva e conectada às necessidades da população.

Para isso, combina melhoria contínua da qualidade, monitoramento de indicadores, avaliação da satisfação dos usuários, apoio territorial às equipes, formação em saúde e mecanismos de reconhecimento do desempenho.

Esse novo ciclo ganhou força com a ampliação das parcerias institucionais, a partir da entrada do Instituto Devive e da Fundação Maria Emília como financiadores, ao lado da Umane, e com a assinatura do Acordo de Cooperação Técnica com Salvador, primeiro município a receber a iniciativa integrada.

Os primeiros passos em Salvador

Na capital baiana, o IEPS conduziu um amplo diagnóstico institucional da Atenção Primária e iniciou o processo de cocriação das intervenções que serão implementadas ao longo da parceria. O projeto-piloto foi elaborado com ênfase em cinco frentes integradas: plataforma de monitoramento, avaliação da satisfação dos usuários, planos de ação e treinamentos das equipes para melhoria contínua, estrutura de apoio territorial às unidades e incentivos vinculados ao desempenho.

Além disso, o IEPS passou a apoiar o município de Salvador em iniciativas voltadas à redução das filas de espera para atendimento especializado, contribuindo para a construção de protocolos assistenciais e de regulação do acesso.

A continuidade em Recife

Na capital pernambucana, a atuação do IEPS avançou no aprimoramento da plataforma de dados do Recife Monitora, que reúne informações sobre os três eixos avaliativos e de monitoramento da iniciativa: a avaliação de qualidade pelas equipes/autoavaliação dos profissionais, a Avaliação de Satisfação do Usuário (ASU) e indicadores de desempenho assistenciais. A equipe do IEPS também elaborou materiais de apoio à gestão do cuidado e ao fortalecimento dos instrumentos de avaliação da Atenção Primária.

A experiência do Recife Monitora foi compartilhada no 1º Simpósio Internacional de Transformação Digital do SUS e no 14º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, ampliando a visibilidade da iniciativa e seu potencial de disseminação.

Afluentes: atenção primária em territórios ribeirinhos e de difícil acesso

O Afluentes é uma iniciativa do IEPS voltada ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no Oeste do Pará, com foco no aprimoramento das linhas de cuidado de pré-natal e hipertensão. O projeto combina tecnologias de mensageria, ampliação da conectividade e estratégias de educação em saúde adaptadas às realidades culturais e territoriais da Amazônia.

A iniciativa é financiada pelo programa Juntos pela Saúde, idealizado pelo BNDES e gerido pelo IDIS, em parceria com a Umane. O projeto conta ainda com apoio técnico do Projeto Saúde e Alegria e da ImpulsoGov, além do apoio do Instituto Arapyaú e da Uma Concertação pela Amazônia.

Foram formalizados Acordos de Cooperação Técnica com os seis municípios participantes e criados Comitês Gestores Municipais para fortalecer a governança local e o protagonismo dos territórios. O IEPS também passou a participar das reuniões da Comissão Intergestores Regional (CIR) do Baixo Amazonas e Tapajós, em Santarém, com o objetivo de compartilhar avanços do projeto e fortalecer a integração regional.

O webinar “Afluentes: fortalecendo a APS no Oeste do Pará” marcou o lançamento do projeto e reuniu acadêmicos, gestores da Saúde e representantes do terceiro setor.

ASSISTA AQUI

Também foram realizados diagnósticos sobre as linhas de cuidado de pré-natal e hipertensão e sobre o grau de digitalização das unidades de saúde. Os resultados orientaram a cocriação das intervenções implementadas em caráter piloto em Santarém e Belterra, constituindo a base para a expansão da iniciativa para Aveiro, Curuá, Itaituba e Oriximiná a partir de 2026.

Outro marco importante foi a realização de uma imersão de cocriação em Santarém, que reuniu gestores locais e parceiros institucionais do projeto. As atividades serviram para fortalecer o diálogo, aprofundar o conhecimento sobre os municípios, sua população e seus serviços de saúde e orientar as estratégias de implementação nos territórios.

Imersão de cocriação do projeto Afluentes reuniu apoaidores e parceiros do projeto e representantes dos municípios de Aveiro, Belterra, Curuá, Oriximiná, Itaituba e Santarém. *Foto: Tarcila Mesquita/IEPS*

O início em Santarém e Belterra: formações e mensageria

A implementação piloto do Afluentes começou em Santarém e Belterra, concentrando-se em duas frentes: formação das equipes de saúde e uso de estratégias de mensageria para aproximar a população das unidades e fortalecer o engajamento com o cuidado.

As ações formam a base de um modelo de fortalecimento da Atenção Primária em contextos amazônicos, articulando inovação, participação territorial e estratégias de cuidado adaptadas às realidades locais.

Guias Práticos: adaptação de conhecimentos à realidade ribeirinha

As primeiras capacitações foram realizadas nas unidades de saúde de Conquista e Curuai, situadas em áreas ribeirinhas de Santarém, e na unidade de Maurícia Colaço, em Belterra. Ao todo, reuniram 94 profissionais de saúde, entre agentes comunitários, médicas e médicos, enfermeiras e enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais e demais integrantes das equipes.

Capacitação realizada na UBS Maurícia Colaço, em Belterra. *Foto: Denis Almeida/IEPS*

As atividades foram desenvolvidas com base nos Guias Práticos das linhas de cuidado de pré-natal e hipertensão, elaborados pela equipe técnica do IEPS, a partir dos protocolos de saúde do Ministério da Saúde, para apoiar a rotina dos serviços e fortalecer a oferta de cuidado a gestantes, puérperas e pessoas com hipertensão arterial. Os materiais reúnem orientações operacionais, fluxos, checklists e ferramentas práticas para o dia a dia dos profissionais.

Para apoiar a formação das equipes, foram utilizadas ferramentas pedagógicas adaptadas ao contexto amazônico, com linguagem acessível e

metodologias participativas, incluindo jogos e dinâmicas voltados à fixação dos conteúdos e ao compartilhamento de estratégias já desenvolvidas pelas próprias equipes locais.

Os indicadores de absorção de conhecimento demonstraram resultados expressivos: 92,9% dos profissionais passaram a identificar corretamente os critérios de alto risco gestacional e 92,5% demonstraram domínio da técnica adequada de aferição da pressão arterial. Além da elevada avaliação da metodologia das capacitações, com nota média de 4,9 em uma escala de 5, os resultados apontam para mudanças imediatas na prática profissional: mais de 97% dos participantes relataram confiança para realizar a estratificação de risco já na primeira consulta.

Mensageria: a unidade de saúde mais perto do usuário

O projeto também implementou ações de sensibilização e educação em saúde, por meio do envio de mensagens por WhatsApp, para as populações atendidas nas primeiras unidades de saúde que receberam o Afluentes. A estratégia foi desenhada para aproximar os usuários das equipes, reforçar orientações de cuidado e apoiar o acompanhamento de pessoas que não deram continuidade ao tratamento ou que precisavam ser reengajadas nas linhas de cuidado de pré-natal e hipertensão.

As mensagens passaram por um rigoroso processo de validação junto às gestões municipais e equipes técnicas locais, com o objetivo de garantir uma linguagem culturalmente adequada e alinhada às necessidades dos territórios. A assertividade desse alinhamento prévio se demonstrou na prática: na fase de implementação, a estratégia de mensageria alcançou taxas de interação por WhatsApp superiores a 15%, reforçando a hipótese de que o conteúdo desenvolvido é relevante para a população.

Para que a intervenção não se limitasse a uma ação pontual, a equipe também desenvolveu uma proposta específica de monitoramento da mensageria, envolvendo não apenas métricas de alcance e visualização, mas indicadores de resultado, como alcance efetivo, taxa de adesão e, futuramente, impacto nos indicadores assistenciais de cada linha de cuidado.

As mensagens foram enviadas pelas gestões municipais e desenvolvidas em parceria com a ImpulsoGov e o Projeto Saúde e Alegria.

Capacitação para protocolos de Hipertensão e Pré-Natal realizada na UBS Curuai, em Santarém. *Foto: Luciana Potiguar*

JOGO DE TABULEIRO

"Na Trilha da Pressão"

O jogo propõe um exercício para reforçar e fixar conceitos relacionados ao cuidado da hipertensão arterial.

QUEBRA-CABEÇA

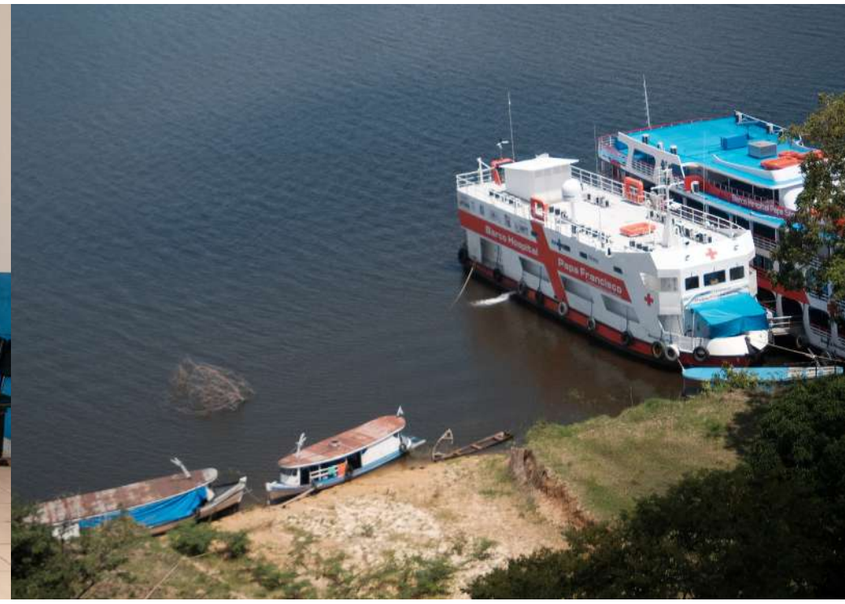
"Por Dentro dos Guias Práticos"

Utilizado para facilitar a apropriação dos conteúdos dos Guias Práticos pelos profissionais de saúde.

DINÂMICA

"Estacionamento de Ideias"

Momento de troca de experiência para identificar soluções e estratégias já utilizadas pelos participantes nos seus territórios de atuação.



Soure, na Ilha do Marajó, no Pará.
Fotos: Aryanne Almeida/IEPS

Arquipélago: atenção primária, formação médica e fixação de profissionais

O Arquipélago é uma iniciativa do IEPS, desenvolvida em parceria com a Universidade do Estado do Pará (Uepa) e a Prefeitura de Soure, para fortalecer a Atenção Primária no arquipélago do Marajó por meio de uma estratégia integrada entre saúde, educação e território.

O projeto busca enfrentar um dos principais desafios da saúde na Amazônia Legal: a provisão, atração e fixação de profissionais em regiões rurais e de difícil acesso. Para isso, aproxima estudantes de Medicina da realidade do SUS Amazônico e fortalece a rede local de saúde por meio de atividades clínicas, comunitárias e formativas.

A implementação piloto contou com duas turmas e envolveu 20 estudantes de Medicina da Uepa, selecionados por meio de processo competitivo e preparados para uma experiência de imersão de 15 dias no município de Soure. Durante as imersões, os estudantes participaram de atendimentos clínicos supervisionados, visitas domiciliares, atividades educativas e ações desenvolvidas em escolas, hospitais e comunidades locais.

"Tem sido uma vivência extremamente enriquecedora e única. É muito gratificante ver o impacto real das ações de saúde no território. Estamos todos aprendendo muito com cada atendimento e com o contato direto com a comunidade"

RHILLARY JANSEN
Aluna da primeira turma do projeto durante a imersão em Soure

A experiência também aprofundou a compreensão sobre os determinantes sociais da saúde e levou a maioria dos estudantes a considerar a possibilidade de atuar em municípios do interior. No campo assistencial, a presença dos estudantes esteve associada ao aumento da produção das unidades. No total, houve um aumento de aproximadamente 300 atendimentos nas unidades de saúde que receberam as duas turmas do projeto.

Estudantes da primeira turma do projeto Arquipélago. *Foto: Aryanne Almeida/IEPS*

Os aprendizados gerados pelo piloto reforçaram o potencial da iniciativa como estratégia de formação para o SUS Amazônico e abriram caminho para discussões sobre sua expansão, consolidando um modelo de formação médica conectado ao território e com potencial de escala para outras regiões de difícil acesso.

A implementação piloto do projeto foi celebrada em uma cerimônia de certificação realizada na Uepa, em Belém, reunindo estudantes participantes, representantes da universidade, gestores públicos e parceiros da iniciativa. A ocasião também contou com uma mensagem em vídeo do ministro da Saúde, Alexandre Padilha, que parabenizou os estudantes e destacou a importância de iniciativas que fortalecem a formação médica e ampliam o acesso à saúde em territórios da Amazônia Legal.

O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, celebrou a conclusão da primeira turma do Arquipélago em vídeo enviado para os estudantes que participaram do projeto.

ASSISTA AQUI

Atendimento realizado durante a primeira imersão do projeto Arquipélago em Soure. *Foto: Aryanne Almeida/IEPS*

Programa Agora: Políticas Públicas de Saúde Mental

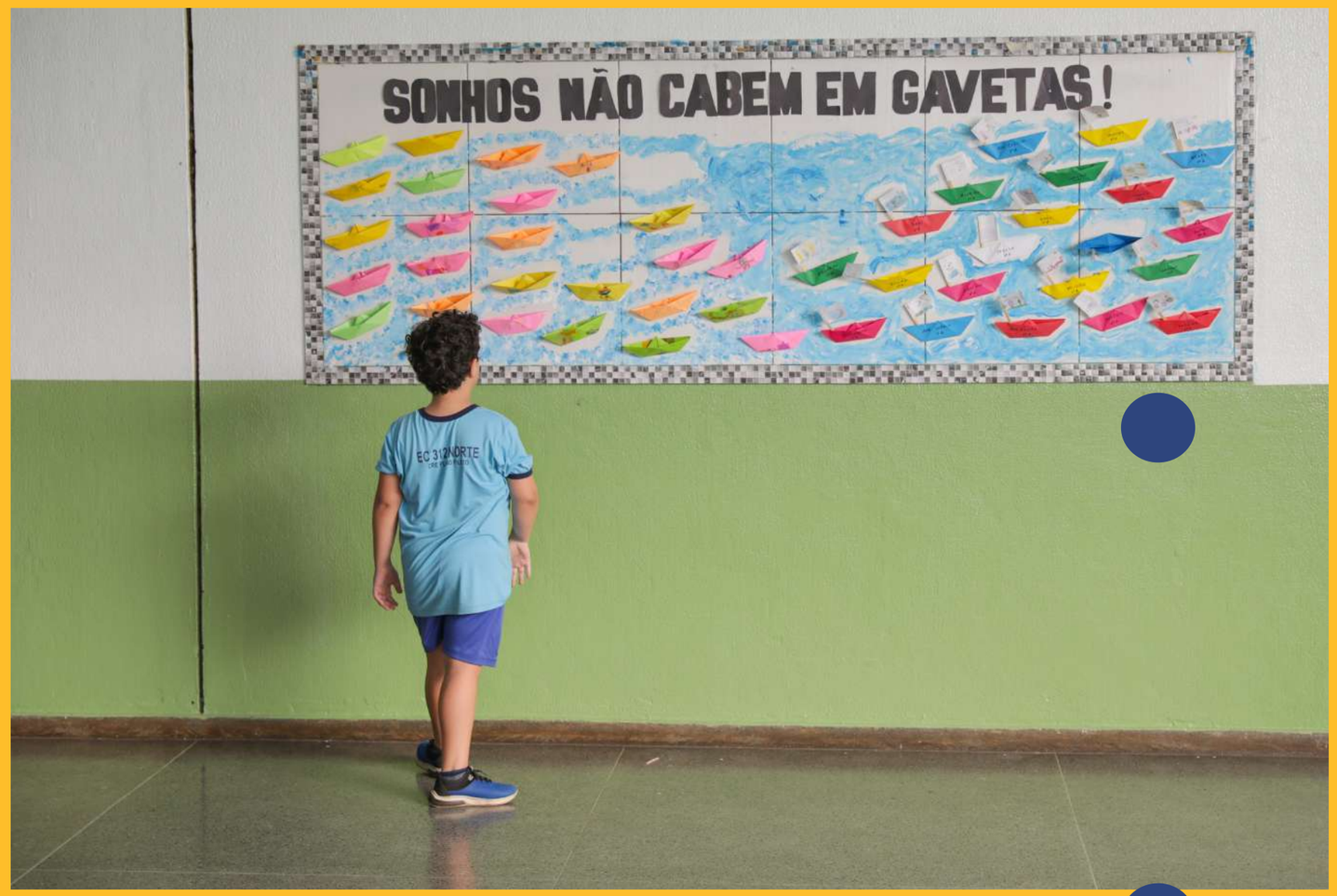


Foto: Tony Oliveira/Agência Brasília

A atuação do IEPS em temas relacionados às políticas de saúde mental no Brasil ganhou uma nova configuração com a criação do Agora: Políticas Públicas de Saúde Mental, programa que reúne projetos como a Secretaria Executiva da Frente Parlamentar Mista para a Promoção da Saúde Mental e as iniciativas voltadas para a saúde mental de crianças e adolescentes e a saúde mental nas escolas.

A partir da experiência acumulada desde 2021 e da expansão da agenda em 2024, o programa passou a organizar sua atuação de forma integrada, combinando pesquisa, incidência e formulação de políticas públicas para enfrentar fatores emergentes que impactam negativamente a saúde mental da população.

As iniciativas do Programa Agora: Políticas Públicas de Saúde Mental contam com apoio do *Child Mind Institute*, do Infinis e do Instituto Betty e Jacob Lafer.

Saúde mental nas escolas brasileiras

A agenda de saúde mental nas escolas ganhou densidade política, técnica e pública ao longo do ano, com atuação do IEPS em frentes complementares de incidência legislativa, produção de evidências, formação de gestores e apoio à implementação territorial.

O foco foi contribuir para qualificar a regulamentação da Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares, ampliar sua adesão e fortalecer sua implementação nos territórios.

Por meio de sua atuação na Frente Parlamentar Mista para a Promoção da Saúde Mental, o IEPS contribuiu para a inclusão da Política como estratégia de aprendizagem para a Educação Básica e o Ensino Médio no novo Plano Nacional de Educação, que orientará a política educacional brasileira até 2034. A conquista reforça a centralidade do tema na agenda educacional e amplia as condições políticas para sua implementação.

Outro marco foi o lançamento do Relatório de Monitoramento da Implementação da Lei de Saúde Mental nas Escolas, elaborado pelo IEPS em articulação com a Frente Parlamentar. O documento foi elaborado a partir de consulta às secretarias estaduais e municipais de educação e saúde das Unidades Federativas e capitais, identificou **30 projetos e programas de saúde mental nas escolas** em desenvolvimento no país, mesmo diante da ausência de regulamentação federal.

O relatório foi entregue ao ministro da Educação, **Camilo Santana**, durante evento no Congresso Nacional, que contou com a participação de integrantes do comitê do Juntô Jovem, uma iniciativa que reúne 11 jovens, de 16 a 19 anos, das cinco regiões do Brasil. O IEPS é parceiro na coordenação do comitê. O Juntô é promovido pelo *Global Center da Stavros Niarchos Foundation (SNF)* para Saúde Mental de Crianças e Adolescentes no *Child Mind Institute*.

A relevância crescente do tema também levou a FPSM a criar a Coordenação de Saúde Mental e Educação, ampliando o escopo de atuação para incorporar demandas da comunidade escolar e de outros níveis de ensino, como universidades e pós-graduação. O novo eixo é coordenado pelo deputado Rafael Brito, presidente da Frente Parlamentar da Educação e membro titular da Comissão de Educação da Câmara.

Contribuição técnica do IEPS

A Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares foi instituída pela Lei n. 14.819/2024 e contou com colaboração técnica do IEPS desde sua formulação inicial. O apoio começou em 2021, ainda na construção da minuta do projeto de lei, e avançou por meio de estratégias de *advocacy* voltadas à aprovação e sanção da nova política.

Sistema Estadual de Atenção Psicossocial às Escolas em Pernambuco

Pernambuco é uma das referências nacionais na implementação de ações voltadas à saúde mental nas comunidades escolares, agenda na qual o IEPS atua como parceiro técnico do governo estadual.

Em parceria com a Secretaria de Educação de Pernambuco, o IEPS realizou o curso **"Da Lei à Prática: Como Implementar a Política Nacional de Saúde Mental nas Escolas"**, uma formação direcionada a mais de 50 servidores dos 14 Núcleos de Atenção Psicossocial do estado. A iniciativa representa uma etapa importante para a elaboração do Plano de Ação Estadual de implementação da Política Nacional.

A parceria também avançou em outras frentes voltadas à consolidação do Sistema Estadual de Atenção Psicossocial às Escolas, articulando diagnóstico, governança intersetorial, formação e adaptação de metodologias ao contexto local.

Confira as aulas do curso disponíveis online:

A importância do protagonismo juvenil nas políticas públicas de saúde mental

A aula discute o papel dos jovens na formulação, execução e avaliação de políticas públicas de saúde mental, destacando a juventude como sujeito ativo de direitos e agente de transformação social.

ASSISTA AQUI

O papel social da escola na promoção da saúde mental

O evento discute a centralidade da escola como espaço de proteção, convivência e construção de vínculos, refletindo sobre os desafios enfrentados diante de desigualdades, violências e precarização.

ASSISTA AQUI

Saúde mental dos Professores

A aula discute a saúde mental dos professores como dimensão essencial para a qualidade da educação e do cuidado com a comunidade escolar, apresentando estratégias institucionais de acolhimento e apoio aos educadores.

ASSISTA AQUI

A partir da realidade das 16 Gerências Regionais de Ensino (GREs), o IEPS elaborou um diagnóstico institucional que combinou entrevistas, oficinas participativas e escutas territoriais. O processo permitiu identificar desafios estruturais, prioridades de atuação e oportunidades concretas para fortalecer a atenção psicossocial nas escolas do estado.

Outro avanço central foi a estruturação de uma governança intersetorial para sustentar a implementação do sistema. Com a criação de um comitê composto por representantes das áreas de Educação, Saúde, Assistência Social e Criança e Juventude, foram definidos dois grupos de trabalho com entregas prioritárias: o Fluxo de Acolhimento em Saúde Mental para a Comunidade Escolar e o pacote de normativos necessários à institucionalização da política estadual.

Em parceria com o *Child Mind Institute*, o IEPS também iniciou a adaptação cultural do Protocolo de Apoio Psicossocial às Escolas, a partir de grupos focais com estudantes, professores, psicólogos escolares e equipes dos Núcleos de Atenção Psicossocial às Escolas. Esse processo gerou insumos para o desenho das estratégias de formação e comunicação da política.

A experiência pernambucana ganhou visibilidade junto ao governo federal, com aproximação da Secretaria de Educação Básica do Ministério da Educação e do Departamento de Saúde Mental do Ministério da Saúde, abrindo diálogo sobre possibilidades de escala da iniciativa para outros territórios.

O IEPS também realizou o minicurso **Na Palma da Mão: Celulares, Internet e Saúde Mental**, voltado à formação da comunidade escolar para a implementação da nova lei de restrição do uso de celulares nas escolas. A atividade alcançou mais de **650 gestores escolares simultaneamente**, fortalecendo o engajamento das escolas e posicionando diretoras e diretores como atores-chave da política.

Além disso, o instituto participou do **Ciclo Formativo dos Núcleos de Atenção Psicossocial às Escolas**, apresentando o diagnóstico institucional e a proposta para o projeto. A atividade reuniu mais de **70 servidores** e contribuiu para alinhar a implantação do Sistema de Atenção Psicossocial em Pernambuco.

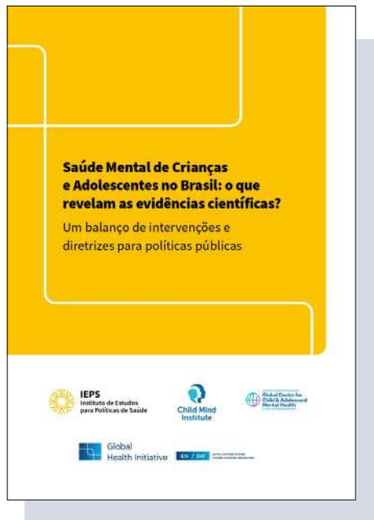
Produção de evidências para políticas públicas

Ainda em parceria com Pernambuco, deu-se continuidade da parceria com o **Sistema de Avaliação da Educação de Pernambuco (SAEPE)**, principal ferramenta de monitoramento da qualidade da educação no estado. Pelo segundo ano consecutivo, o IEPS incluiu no sistema um bloco específico sobre bem-estar estudantil, inspirado na escala internacional **RCADS-11**, voltada à identificação de sintomas de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes.

A iniciativa gerou uma base inédita, com mais de **234 mil respostas**, sendo **73 mil** apenas de estudantes do 3º ano do Ensino Médio. Trata-se da maior amostra já registrada para esse monitoramento, superando amplamente o tamanho de amostras utilizadas em estudos semelhantes.

"Saúde mental de Crianças e Adolescentes no Brasil: o que revelam as evidências científicas?", tradução científica publicada pelo IEPS que reúne recomendações, intervenções com resultados positivos e intervenções digitais voltadas à autoimagem corporal e terapias em grupo com foco em habilidades de resolução de problemas e redução do risco de suicídio.

LEIA AQUI



No âmbito da cooperação com o Ministério da Saúde, o IEPS entregou um estudo sobre o **Programa Saúde na Escola (PSE)**, com foco no eixo de saúde mental. A análise consolidou evidências relevantes para apoiar decisões estratégicas, incluindo a identificação de municípios que combinam **baixa oferta de psicólogos no SUS e poucas ações de saúde mental nas escolas**.

LEIA O ARTIGO COMPLETO

"Por uma Cultura do Acolhimento", artigo assinado por pesquisadores do IEPS e publicado na edição especial sobre saúde mental nas escolas da **Stanford Social Innovation Review Brasil**

"Conhecida como Lei do Programa de Saúde na Escola, a Lei 14.819/2024 busca enfrentar a negligência histórica na promoção de saúde mental de crianças e adolescentes no Brasil e romper práticas de exclusão e silenciamento. Tirar a lei do papel e transformar escolas em territórios de cuidado exige mais do que boas intenções: demanda vontade política, articulação intersetorial e compromisso com uma nova visão de sociedade, na qual o protagonismo juvenil no tratamento de saúde e nas políticas públicas seja garantido"

Participação e protagonismo juvenil

O protagonismo juvenil foi uma diretriz central do Programa Agora na agenda de saúde mental de crianças e adolescentes. A parceria com o comitê Juntô Jovem fortaleceu a escuta qualificada de jovens e sua participação em debates sobre políticas públicas.

Um dos principais marcos foi o Encontro Nacional do Juntô Jovem, realizado em outubro de 2025, em Brasília. Pela primeira vez, integrantes do comitê se reuniram presencialmente em uma programação que incluiu visita ao primeiro Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil do Brasil, atividades culturais, passagem pelo Congresso Nacional, encontro com parlamentares e reunião com Marcelo Kimati, diretor de Saúde Mental do Ministério da Saúde.

Integrantes do comitê Juntô Jovem durante o Encontro Nacional do Juntô Jovem realizado em Brasília. *Foto: Camila Fortes/Juntô*

"Já estive em outros comitês e movimentos políticos, e parecia que os adultos queriam que a gente estivesse lá, mas não que a gente falasse. Aqui foi o contrário: queriam que nós falássemos"

CARLOS RAMOS DE LIMA

Jovem indígena, estudante de direito, membro do comitê Juntô Jovem e representante da região sul

O encontro também foi uma oportunidade para escutar e avaliar a experiência dos próprios jovens no comitê. Foram realizadas entrevistas individuais, dinâmicas coletivas e questionários padronizados, inspirados no *Youth Programming Assessment Tool (YPAT)*, modelo utilizado pela USAID para avaliação de engajamento e desenvolvimento juvenil. O processo permitiu identificar aprendizados, desafios, transformações e prioridades para as próximas etapas da iniciativa.

Frente Parlamentar Mista para a Promoção da Saúde Mental

A atuação do IEPS junto à Frente Parlamentar da Saúde Mental (FPSM) contribui para aproximar conhecimento técnico e processo legislativo. No exercício da Secretaria Executiva da Frente, o instituto apoiou a definição de prioridades, a qualificação do debate público e a construção de propostas voltadas ao fortalecimento das políticas de saúde mental.

Essa atuação ampliou a interlocução entre parlamentares, especialistas, gestores públicos e organizações da sociedade civil, consolidando a Frente como um espaço estratégico de produção de agendas, incidência política e qualificação legislativa.

ACESSE AQUI OS BOLETINS MENSAIS DA FPSM PUBLICADOS EM 2025

2ª edição da Agenda Legislativa da Saúde Mental 2025–2026

As prioridades para atuação da FPSM foram definidas no processo de elaboração da **2ª edição da Agenda Legislativa da Saúde Mental 2025–2026**, lançada em evento na Câmara dos Deputados, que contou com transmissão ao vivo no YouTube.

ASSISTA AQUI

A Agenda foi construída a partir de formação com assessorias parlamentares, atividade de planejamento com a presidência da Frente e mobilização de integrantes do Conselho Consultivo, além de representantes da OPAS e do Ministério do Trabalho e Emprego. Entre os temas prioritários incluídos na Agenda estavam as apostas online e a proteção de crianças e adolescentes em ambientes digitais.

Deputado Pedro Campos (PSB/PE), presidente da FPSM, durante o lançamento da Agenda Legislativa 2025-2026. *Foto: Chico Ferreira/PSB*

O documento definiu a atuação da Frente elencando metas organizadas em quatro eixos: Internet e Proteção de Crianças e Adolescentes; Tratamento, Monitoramento e Fiscalização; Minorias Sociais e Direitos Humanos; e a Saúde Mental dos Trabalhadores.

ACESSE O DOCUMENTO

Dossiê "A Saúde dos Brasileiros em Jogo"

A expansão das apostas online e seus efeitos sobre a saúde da população tornou-se uma das principais agendas de atuação da FPSM. Em 2025, a Frente deu início a uma estratégia de incidência voltada ao fortalecimento da regulação do setor sob a perspectiva da saúde pública, tendo como marco o lançamento, em parceria com a Umane, do dossiê *A Saúde dos Brasileiros em Jogo: análise político-econômica da regulamentação de apostas online e seus impactos para a saúde da população brasileira*.

Lançada durante o 14º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (Abrasco), realizado em Brasília, a publicação reuniu evidências inéditas para subsidiar o debate legislativo e apoiar a construção de respostas regulatórias diante dos efeitos sanitários, econômicos e sociais da expansão das apostas online no Brasil. Os resultados indicam que apostas e jogos de azar podem representar um custo anual de aproximadamente **R$ 39 bilhões** para a sociedade brasileira, dos quais aproximadamente **R$ 31 bilhões** estão relacionados à saúde, incluindo transtornos mentais, sofrimento psicológico, endividamento, conflitos familiares e perda de qualidade de vida.

ACESSE O DOCUMENTO

R$ 39 bilhões é o custo anual estimado dos impactos das apostas e jogos de azar para a sociedade brasileira.

R$ 31 bilhões aproximadamente estão relacionados à saúde.

A análise evidenciou ainda o descompasso entre os custos sociais da atividade e os recursos destinados à mitigação de seus impactos. Enquanto a arrecadação do setor alcançou R$ 6,8 bilhões em 2025, os danos estimados à sociedade são quase seis vezes superiores. Além disso, embora a legislação determine a destinação de parte da arrecadação para a saúde, apenas 1% da arrecadação líquida é direcionada ao Ministério da Saúde, o que resultou em aproximadamente R$ 33 milhões efetivamente transferidos até agosto de 2025.

O estudo contribuiu para ampliar a visibilidade dos impactos das apostas online sobre a saúde da população brasileira e para fortalecer o debate sobre a necessidade de uma regulação orientada pela proteção da saúde pública. Os detalhes da estratégia de comunicação e da repercussão pública do lançamento são apresentados no capítulo Comunicação, Difusão e Engajamento Institucional.

O lançamento do dossiê aconteceu durante a mesa "A maré antirreformista que vem do Congresso: análises à luz dos 24 anos da Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira"

Contribuições ao PL do ECA Digital

Diante da crescente preocupação pública com os impactos da internet sobre a saúde mental de crianças e adolescentes, o tema tornou-se uma prioridade da atuação do IEPS na Secretaria Executiva da FPSM.

A Frente atuou para acelerar a tramitação do chamado PL do ECA Digital, conhecido como projeto de lei contra a adultização. Também contribuiu para a incorporação de uma emenda voltada à prevenção e à mitigação de riscos relacionados ao acesso de crianças e adolescentes a conteúdos sobre autodiagnóstico, automedicação, autolesão e suicídio.

A medida buscou fortalecer a responsabilidade das plataformas digitais na proteção da juventude e ampliar as salvaguardas previstas na legislação. O IEPS foi convidado para a sanção presidencial da lei, marco que simbolizou mais um avanço legislativo acompanhado pela Frente Parlamentar e a aprovação da segunda lei estabelecida como meta prioritária da iniciativa.

Agendas Emergentes: novas frentes de atuação do IEPS

Enchente de 2024 foi o maior desastre natural da história do Rio Grande do Sul.
Foto: Bruno Peres/Agência Brasil

Além das iniciativas estruturantes apresentadas neste relatório, o IEPS dedicou parte de seus esforços ao desenvolvimento e à exploração de agendas com potencial de relevância crescente para o sistema de saúde brasileiro.

Duas frentes se destacaram nesse movimento: a incorporação da perspectiva dos usuários na avaliação da Atenção Primária e a interseção entre mudanças climáticas e saúde. Ambas apresentam oportunidades de contribuição para a atuação do instituto e devem ganhar importância nos próximos anos.

Resultados e experiências dos usuários na Atenção Primária: o estudo PaRIS

A incorporação da perspectiva dos usuários na avaliação dos sistemas de saúde tem ganhado relevância internacional como estratégia para qualificar o cuidado e orientar políticas públicas mais centradas nas pessoas.

Nesse contexto, o IEPS promoveu, em parceria com a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), o lançamento no Brasil do **Patient-Reported Indicator Surveys (PaRIS)**, estudo internacional que analisa a Atenção Primária a partir dos resultados e das experiências reportadas pelos próprios pacientes. O lançamento foi realizado em Brasília,

Miguel Lago, Francisco Gaetani, Ana Estela Haddad, Vera Schattan e James Berson Lalane durante a segunda mesa de debates do evento. *Fonte: Soma Films/IEPS*

no evento "Resultados e Experiências dos Pacientes como Eixo de Transformação para a Atenção Primária no Brasil", que reuniu representantes do Ministério da Saúde, secretários estaduais e municipais, Conass, Conasems, organizações internacionais, pesquisadores e especialistas.

As discussões abordaram o potencial de indicadores reportados pelos usuários para aprimorar o monitoramento de políticas públicas, fortalecer a participação dos pacientes e orientar processos de transformação digital na saúde.

Ao promover o debate sobre o PaRIS no Brasil, o IEPS contribuiu para aproximar experiências internacionais e desafios nacionais, fortalecendo a reflexão sobre novas formas de medir a qualidade da Atenção Primária e incorporar a perspectiva dos usuários na formulação e avaliação das políticas de saúde.

Clima e Saúde: da COP30 a uma agenda permanente

As mudanças climáticas têm produzido impactos cada vez mais evidentes sobre a saúde das populações, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidades sociais, ambientais e desigualdades de acesso aos serviços públicos.

Diante desse cenário, o IEPS iniciou uma agenda exploratória voltada à interseção entre clima e saúde, buscando identificar oportunidades de atuação alinhadas à sua missão institucional e compreender como a produção de evidências pode contribuir para a formulação de políticas públicas nesse campo.

Em 2025, o IEPS ampliou sua inserção em redes e espaços estratégicos dedicados ao tema. Entre os destaques estiveram o apoio à coordenação do Grupo de Trabalho de Saúde da Uma Concertação pela Amazônia e a contribuição para a construção da Rede Saúde e Clima Brasil, articulação que reúne organizações da sociedade civil, instituições de pesquisa e especialistas comprometidos com o fortalecimento dessa agenda no país.

Essas iniciativas contribuíram para posicionar o instituto em um campo que ganhou relevância crescente ao longo do ano, impulsionado pela preparação e participação na COP30 e pela incorporação da saúde como tema prioritário da conferência.

O IEPS na COP30

A crescente centralidade da saúde no debate climático internacional ganhou um marco importante em 2025, quando a COP30 passou a incorporar o tema de forma inédita em sua programação. Nesse contexto, o IEPS definiu sua participação no evento como uma oportunidade para fortalecer articulações estratégicas, ampliar o diálogo com parceiros nacionais e internacionais e contribuir para o debate público por meio da produção e disseminação de evidências sobre os impactos das mudanças climáticas na saúde.

Como membro fundador da Rede Saúde e Clima Brasil, o IEPS participou do lançamento da iniciativa, realizado na Embaixada dos Povos, com a presença de representantes do Ministério da Saúde, da Secretaria Especial de Saúde Indígena, de secretarias estaduais e de organizações parceiras. O instituto também acompanhou a Plenária do Dia da Saúde, marcada pelo lançamento do Plano de Ação de Saúde de Belém pelo Ministério da Saúde.

Além disso, o IEPS promoveu, em parceria com a Uma Concertação pela Amazônia, uma roda de conversa que reuniu cerca de 20 organizações e especialistas para discutir os desafios e perspectivas da agenda de clima e saúde no período pós-COP30. O encontro contou, entre outros participantes, com a conselheira do IEPS Marcia Castro e contribuiu para fortalecer conexões entre pesquisadores, gestores públicos e organizações da sociedade civil comprometidas com o avanço dessa agenda no Brasil.

Lançamento da Rede Saúde e Clima Brasil durante a COP30. *Foto: João Risi/Ministério da Saúde*

Mesa de debate promovida em parceria com a Uma Concertação pela Amazônia. *Foto: Divulgação/IEPS*

Produção científica

Como contribuição para o debate, o IEPS lançou três estudos inéditos sobre acesso à saúde na Amazônia Legal, exposição da infraestrutura de saúde a desastres naturais e racismo ambiental. As publicações ampliaram a disponibilidade de evidências sobre os impactos das mudanças climáticas e das desigualdades ambientais na saúde da população brasileira, reforçando a inserção do instituto em uma agenda estratégica para o futuro das políticas públicas.

Nota Técnica n. 40
Saúde na Amazônia Legal

O tempo médio de viagem para quimioterapia na Amazônia Legal é cerca de **7 vezes maior** do que no restante do país. A densidade territorial de equipes de atenção básica é **8 vezes menor** na região.

LEIA O ESTUDO COMPLETO

Nota Técnica n. 41
Infraestrutura de saúde e desastres naturais

Cerca de **29% dos estabelecimentos de saúde** e **20% dos leitos de UTI** estão próximos a áreas de risco de desastre. O estudo identificou **2.039 estabelecimentos** localizados dentro desses setores.

LEIA O ESTUDO COMPLETO

Nota Técnica n. 42
Racismo ambiental e saúde urbana

Setores censitários com população inteiramente preta apresentam exposição média à poluição cerca de **38% maior** do que setores com população inteiramente branca.

LEIA O ESTUDO COMPLETO

Comunicação, Difusão e Engajamento Institucional

Mais do que divulgar pesquisas e projetos, a comunicação é uma dimensão estratégica da atuação do IEPS. Seu papel é ampliar o alcance das evidências produzidas pelo instituto, fortalecer o diálogo com os tomadores de decisão e contribuir para a qualificação do debate público sobre os desafios do sistema de saúde brasileiro.

A área atuou de forma integrada às diretorias do IEPS para transformar conhecimento técnico em conteúdo acessível, fortalecer a presença institucional e ampliar a circulação de evidências em temas prioritários para a organização. Essa atuação envolveu relacionamento com a imprensa, produção de conteúdos digitais, organização de eventos e desenvolvimento de estratégias de comunicação voltadas à incidência pública e comunicação de projetos.

Presença e alcance: os números da comunicação institucional do IEPS

visualizações no site do instituto:	222.250
seguidores nas redes sociais (Instagram e LinkedIn):	14.997
matérias na imprensa citando o IEPS:	2.372

Acompanhe o IEPS nas redes sociais

O ano foi marcado por ações que ampliaram a visibilidade de pesquisas e projetos do instituto em agendas como saúde mental, apostas online, regionalização da saúde, desigualdades raciais e clima e saúde. Com isso, o IEPS reforçou seu papel como fonte qualificada de informação e análise para gestores públicos, parlamentares, pesquisadores, jornalistas e organizações da sociedade civil.

Visualização de dados

A área de Comunicação consolidou uma nova frente de atuação voltada à visualização de dados, ampliando a capacidade do IEPS de traduzir evidências a partir de gráficos e esquemas visuais ilustrados.

Além de favorecer a disseminação do conhecimento, a incorporação da visualização de dados fortaleceu a identidade dos conteúdos e tornou a presença digital do instituto mais consistente, com conteúdos mais claros, acessíveis e atrativos.

IEPS no Flickr

A qualificação dos registros audiovisuais das iniciativas do IEPS representou um avanço relevante na estratégia de comunicação institucional, ampliando a capacidade de documentar e comunicar suas atividades com maior qualidade e consistência.

Além de fortalecer a memória institucional, os registros produzidos ajudam a evidenciar conexões construídas com gestores, profissionais de saúde, parceiros e comunidades, reforçando o alcance, a legitimidade e o potencial de impacto das ações conduzidas pelo instituto.

Criado no final de 2024, o perfil do IEPS no Flickr passou a ser utilizado de forma mais sistemática em 2025 como acervo público de registros fotográficos das agendas estratégicas do instituto. Até o final de 2025, a plataforma reúne **531 fotos**, organizadas em **13 álbuns**, que somaram **600 visualizações**, consolidando um acervo público de memória institucional e valorização da comunicação visual da atuação do instituto em diferentes territórios e espaços de incidência.

Imprensa

O relacionamento com a imprensa constitui um eixo estratégico da atuação do IEPS para qualificar o debate público e fortalecer as políticas de saúde no Brasil. Ao longo do ano, o instituto foi mencionado em **2.372 conteúdos jornalísticos**, resultado de ações coordenadas pela área de Comunicação e menções espontâneas. A presença do IEPS se deu em diferentes formatos editoriais — incluindo artigos de opinião, editoriais, entrevistas e reportagens especiais — e em veículos de comunicação de alcance nacional, regional e local.

Destaques do ano

Dossiê das Bets: o debate sobre apostas online ganhou espaço na agenda pública

O lançamento do dossiê A Saúde dos Brasileiros em Jogo foi acompanhado por uma estratégia integrada de comunicação e incidência, envolvendo assessoria de imprensa, redes sociais, produção de conteúdo e articulação institucional.

A estratégia contribuiu para ampliar o alcance das evidências produzidas pelo IEPS e posicionar os impactos das apostas online sobre a saúde como uma questão de interesse público. O estudo foi repercutido por diversos veículos, citado por autoridades dos Poderes Executivo e Legislativo e utilizado para qualificar o debate sobre a regulação do setor.

Entre os veículos que repercutiram o estudo estão *Folha de S. Paulo*, *Estadão*, *O Globo*, *Agência Brasil*, *JOTA*, *Futuro da Saúde* e diversos veículos regionais. A divulgação também gerou repercussão em redes sociais de jornalistas, parlamentares, organizações da sociedade civil e veículos de comunicação.

Além da cobertura jornalística, os resultados do dossiê foram citados em manifestações públicas de autoridades como o ministro da Fazenda, Fernando Haddad, o ex-ministro da Saúde José Gomes Temporão e o senador Humberto Costa, ampliando a presença do tema nos debates sobre regulação das apostas online e seus impactos para a saúde pública.

QUARTA-FEIRA, 3 DE DEZEMBRO DE 2025
O ESTADO DE S. PAULO
METRÓPOLE A21

BETS: UMA APOSTA DE RISCO

Vício em bets causa gasto anual de R$ 30 bi em saúde

Estudo considera gastos das redes públicas e privada, seguro-desemprego e outros ligados a prejuízos com vício

ISABELA PEIXA

Não são só os jogadores que sofrem prejuízos financeiros com apostas em bets e casas nos online. Há perdas também para a economia e para o sistema de saúde do País. Isso porque algumas com dependência em jogos frequentemente enfrenta desemprego ou redução de renda e patrimônio, demanda apoio médico e psicológico e enfrenta excluído social. Essa é uma das conclusões do dossiê A saúde dos brasileiros em jogo, elaborado pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (Ieps) em parceria com a Frente Parlamentar da Saúde Mental (FPSM) e a Unisa.

Divulgado ontem, o levantamento mostra que o custo social dos danos associados ao jogo problemático é de pelo menos R$ 18,8 bilhões anuais no Brasil, sendo R$ 30,6 bilhões referentes aos danos à saúde, que engloba tanto os gastos das redes públicas e privada de saúde quanto o pagamentos de seguro-desemprego e outras despesas associadas à perda de anos de vida saudável decorrentes do vício. Os danos de saúde mais graves incluem R$ 17 bilhões em mortes por suicídio e R$ 13,4 bilhões em perda de qualidade de vida e tratamentos de depressão.

As estimativas têm como base o custo econômico e social das apostas projetado pelo governo do Reino Unido. Os valores foram adaptados à realidade brasileira, a partir de dados do 3.º Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool e Drogas da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), que aponta a existência de 12,8 milhões de pessoas em situação de risco em relação às apostas.

ARRECADAÇÃO. Com um ano de regulamentação das bets no Brasil, o País já é o 5.º maior mercado para apostas online. A arrecadação do setor, que ficou R$ 17,4 bilhões no primeiro semestre de 2025, gerou R$ 8,8 bilhões em impostos entre fevereiro e setembro. O repasse para cada área social é dividido: 38% para Esporte, 10% para Educação, 10%, para Seguridade Social, 28% para Turismo e apenas 1% para Saúde.

Até agosto, o Ministério da Saúde havia recebido R$ 32,9 milhões, segundo o dossiê. O montante deve ser usado para medidas de prevenção, controle e mitigação de danos sociais advindos da prática de jogos.

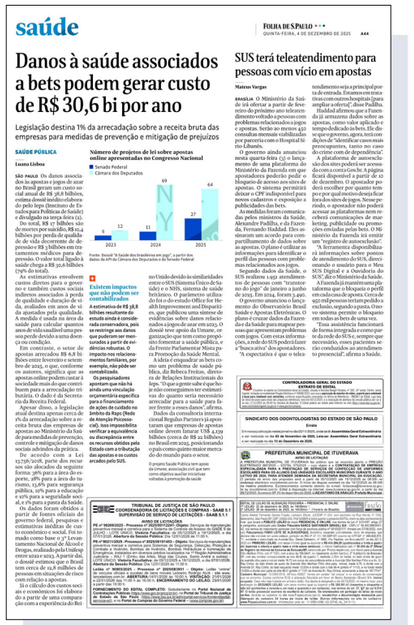
Para diretora do Ieps, Rebecca Freitas, o repasse é insuficiente. Projeta se que os atendimentos por transtornos do jogo na Saúde de Atenção Primária à Saúde (Atenção Básica) no Brasil, sem saúde ainda como a estrutura crescente. "Não conseguimos acessar nenhuma justificativa plausível sobre a razão da Saúde receber 1% e as demais receberem valores tão superiores, considerando juntamente os custos, que são enormes para a saúde pública."

Custo social

Danos associados ao jogo problemático geram custo de pelo menos R$ 18,8 bilhões ao País

Alcance do lançamento

671	**inserções na imprensa, incluindo:**
430	matérias em veículos online
207	citações em rádio
19	citações em televisão
13	matérias em jornais impressos
2	vídeos em canais do YouTube



FOLHA DE S.PAULO ★★★
QUINTA-FEIRA, 4 DE DEZEMBRO DE 2025 A44

saúde

Danos à saúde associados a bets podem gerar custo de R$ 30,6 bi por ano

Legislação destina 1% da arrecadação sobre a receita bruta das empresas para medidas de prevenção e mitigação de prejuízos

SAÚDE PÚBLICA

Laura Lisboa

SÃO PAULO Os danos associados às apostas e jogos de aposta no Brasil geram um custo anual de R$ 30,6 bilhões, estima dossiê inédito elaborado pelo Ieps (Instituto de Estudos para Políticas de Saúde) e divulgado na terça-feira (2). Do total, R$ 17 bilhões são do custo por suicídio, R$ 13,4 bilhões por perda de qualidade de vida decorrente de depressão e R$ 3 bilhões em tratamentos médicos para depressão. O valor total ligado à saúde pública é de 32,6 bilhões (79% do total).

As estimativas envolvem custos diretos para o governo e também custos sociais indiretos associados à perda de qualidade e duração de vida, como a morte de pessoas em idade ativa. A medida é usada na área da saúde para calcular quantos anos de vida saudável em perfeita saúde devido a uma doença ou condição.

O levantamento o setor de apostas arrecadou R$ 8,8 bilhões entre fevereiro e setembro de 2025, o que, conforme os autores, significa que as apostas online geram mais prejuízo à sociedade do que contribuem para a arrecadação tributária. O dado é da Secretaria da Receita Federal.

Apesar disso, a legislação atual destina apenas cerca de 1% da receita bruta das empresas de apostas ao Ministério da Saúde para medidas de prevenção, controle e mitigação de danos sociais advindos da prática.

De acordo com a Lei 14.790, de 2023, que trata do setor, são alocados da seguinte forma: 38% para a área do esporte, 28% para a área do turismo, 12,8% para segurança pública, 10% para a educação e 10% para a seguridade social. Só 1% vai para a saúde.

Os dados foram obtidos a partir de fontes oficiais do governo federal, pesquisas e estimativas inéditas de custo econômico e social. Foi tomado como base o 3º Levantamento Nacional sobre Uso de Drogas, realizado pela Unifesp entre 2022 e 2023. A partir daí, o dossiê estimou que o Brasil tem cerca de 12,8 milhões de pessoas em situação de risco com relação a apostas.

Os cálculos de custos sociais e econômicos foi elaborado a partir de uma comparação com a experiência do Reino Unido, o País já é o 5º maior mercado para apostas online. A arrecadação do setor, que ficou R$ 17,4 bilhões no primeiro semestre de 2025, gerou R$ 8,8 bilhões em impostos entre fevereiro e setembro.

Estimativas do custo social

Mortes por suicídio
R$ 17 bilhões

Perda de qualidade de vida e tratamentos de depressão
R$ 13,4 bilhões

Tratamentos médicos para depressão
R$ 3 bilhões

Custo total ligado à saúde pública
R$ 32,6 bilhões (79% do total)

Arrecadação do setor
R$ 17,4 bilhões no 1º semestre de 2025

Impostos gerados
R$ 8,8 bilhões entre fevereiro e setembro de 2025

Repasse para cada área social
38% para Esporte
10% para Educação
10% para Seguridade Social
28% para Turismo
1% para Saúde

Número de projetos de lei sobre apostas online apresentadas no Congresso Nacional

Senado Federal
Câmara dos Deputados

2023: 6 | 12
2024: 11 | 69
2025: 27 | 44

Fonte: Dossiê "A Saúde dos brasileiros em jogo", a partir dos dados da APIs da Câmara dos Deputados e do Senado Federal

Existem impactos que não são ser contabilizados

A estimativa de R$ 18,8 bilhões resultante do estudo ainda é considerada conservadora, pois se restringe aos danos que puderam ser mensurados a partir de evidências científicas. Impacto nos relacionamentos familiares, por exemplo, não pôde ser contabilizado.

Os pesquisadores ressaltam que não há ainda uma vinculação argumentária específica para o financiamento de ações de cuidado no âmbito do Rapc (Redução de Apostas e Danos Associados), não é possível verificar a equivalência ou discrepância entre os recursos obtidos pelo Estado com a tributação das apostas e os custos arcados pelo SUS.

no Unido devido às similaridades entre o NHS (Sistema Único de Saúde) e o NHS, sistema de saúde britânico. O parâmetro utilizado foi o do estudo Office for Health Improvement and Disparities, que publicou uma série de evidências sobre danos relacionados a jogos de azar em 2025. O dossiê teve apoio da Unisa, organização que tem como propósito fomentar a saúde pública, e da Frente Parlamentar Mista da Promoção da Saúde Mental.

A ideia é enquadrar as bets como um problema de saúde pública, diz Rebeca Freitas, diretora do Ieps. "Não se trata de um jogo. Trata-se de um jogo que tem consequências enormes. Os quanto seria necessário arrecadar para a saúde para fazer frente a esses danos", afirma.

Dados da consultoria internacional Deloitte mostram que empresas de apostas online devem faturar US$ 4,159 bilhões (cerca de R$ 22 bilhões) no Brasil em 2025, posicionando o país como quinto maior mercado do mundo para o setor.

O grupo Saúde Pública tem apoio da Unisa, associação civil que tem como propósito fomentar iniciativas a promoção da saúde

SUS terá teleatendimento para pessoas com vício em apostas

Mateus Vargas

BRASÍLIA O Ministério da Saúde irá ofertar a partir de fevereiro atendimento psicológico e diagnóstico voltado a pessoas com problemas relacionados a jogos e apostas. Serão ao menos 450 consultas mensais viabilizadas por parceria com o Hospital Sírio-Libanês.

A medida ainda anunciou nesta quarta-feira (3) o lançamento de uma plataforma do Ministério da Fazenda em que apostadores poderão pedir o bloqueio de acesso aos sites de apostas. A medida permitirá adiar o PIX para bloquear novos cadastros e exposição a publicidades das bets.

As medidas foram comunicadas pelos ministros da Saúde, Alexandre Padilha, e da Fazenda, Fernando Haddad. Eles assinaram um acordo para compartilhamento de dados sobre apostas. O plano é utilizar as informações para identificar o perfil das pessoas com problemas de jogo e apostas.

Segundo dados da Saúde, o SUS realizou 1.951 atendimentos de pessoas com "transtorno do jogo" de janeiro a junho de 2025. Em 2024, foram 3.401.

O governo anunciou o lançamento do dossiê A Saúde dos Brasileiros em Jogo e Apostas Eletrônicas. O plano é cruzar dados da Fazenda e da Saúde para mapear pessoas que apresentam problemas com jogos. Com esses informações, a rede do SUS poderá fazer "busca ativa" de apostadores.

"A expectativa é que o atendimento seja a principal porta de entrada. Estamos em tratativas com outros hospitais para ampliar a oferta", disse Padilha.

Haddad disse que o governo dá 30 arrecadam dados sobre as apostas, como valor aplicado e tempo dedicado ao bets. Ele disse que o governo, agora, terá condições de "identificar casos mais preocupantes, tanto no caso do jogo quanto do endividamento".

A plataforma de autoexclusão dos sites poderá ser acessada no a central Gov.br. A página ficará disponível a partir de 12 de dezembro. O apostador poderá escolher por quanto tempo quer ficar bloqueado e por quais sites de jogos. Se se perder, o apostador não poderá acessar as plataformas nem receberá comunicações de marketing. Ao final do período escolhido pelo bets. O Ministério da Fazenda irá emitir um "registro de autoexclusão".

"A ferramenta disponibiliza informações sobre pontos de atendimento do SUS, direcionamento para o CAPS ou UBS SUS Digital e a Ouvidoria do SUS", diz o Ministério da Saúde.

A Fazenda já mantinham pilotaram que a bloqueia o perfil em cadastros de aposta. Cerca de 90 mil pessoas teriam pedido a exclusão. Haddad disse que o sistema permite o bloqueio em todas as bets de uma vez.

"Essa assistência funcionará de forma integrada e compatível de rede do SUS e, sempre que necessário, esses pacientes se são considerados de atenção ao psicossocial", afirma a Saúde.

CONTINUAÇÃO GERAL DO ESTADO
ESTADO DE EDITAL
SINDICATO DOS ODONTOLOGISTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO
COORDENADORIA DE COMPRAS E LICITAÇÕES - SAAB 1.1
SUPERVISÃO DE SERVIÇO DE LICITAÇÕES - SAAB 1.1.1
AVISO DE LICITAÇÕES

IEPS na COP30

A participação do IEPS na COP30 foi acompanhada por uma estratégia integrada de pesquisa e comunicação voltada a ampliar a circulação de evidências sobre os impactos das mudanças climáticas na saúde e fortalecer a presença institucional do instituto nessa agenda emergente.

A estratégia teve como eixo central o lançamento de três notas técnicas produzidas pelo IEPS no contexto da conferência, traduzindo evidências sobre acesso à saúde na Amazônia Legal, exposição da infraestrutura de saúde a desastres naturais e racismo ambiental. A divulgação dos estudos foi articulada com veículos de imprensa, produção de conteúdos para redes sociais e cobertura das atividades realizadas durante a COP30.

> “Só conseguiremos resolver tais problemas quebrando a barreira ontológica e epistemológica entre sociedade e natureza, entendendo o tema a partir das concepções de saúde planetária e saúde única”

ARTHUR AGUILLAR E MARIANA NORONHA

Diretor de políticas públicas do IEPS e diretora de operações do IEPS, em artigo publicado no Nexo Políticas Públicas na ocasião da COP30

As pesquisas na imprensa brasileira

As notas técnicas produzidas para o contexto da COP30 alcançaram ampla repercussão na mídia nacional. A Nota Técnica n. 41, sobre infraestrutura de saúde e desastres naturais, teve lançamento com exclusividade na Folha de S.Paulo e também foi destaque na TV Brasil e no Jornal do Commercio.

FOLHA DE S.PAULO ★★★

PROJETO SAÚDE PÚBLICA · MUDANÇAS CLIMÁTICAS

Um quarto dos estabelecimentos de saúde está próximo a áreas de risco de desastres climáticos

Já a Nota Técnica n. 42, que analisou desigualdades raciais na exposição à poluição e ao calor extremo, foi publicada com exclusividade pelo g1 e repercutiu em veículos como GloboNews e CBN, com inserções em emissoras de Brasília, São Paulo, Recife, Florianópolis, Curitiba, Salvador, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, Natal e Porto Alegre.

A atuação do IEPS durante a conferência também gerou repercussão em veículos especializados e regionais, incluindo cobertura sobre o Dia da Saúde na COP30 e o lançamento do Plano de Ação de Saúde de Belém.

A estratégia contribuiu para ampliar a visibilidade da agenda de clima e saúde, fortalecer o posicionamento institucional do IEPS e inserir evidências qualificadas no debate público realizado durante a conferência.

Canais parceiros

Coluna TechSUS, uma parceria do IEPS com o JOTA

O JOTA é um dos principais veículos de comunicação do meio digital especializado na cobertura das instituições públicas brasileiras. Na coluna TechSUS são publicadas análises sobre os principais desafios da saúde digital no Brasil.

A política de telessaúde no Brasil entre conquistas e desafios 15 anos depois ACESSE AQUI
08 de dezembro | Isis Gomes, Shivani Pandya, Maria Letícia Machado, Luísa Arantes, Juliana Paiva

---

Quando a saúde chega pelo celular: lições do Baixo Amazonas para o Brasil ACESSE AQUI
06 de outubro | Isabel Opice, Gabrielle Arruda, Marta Silva

O que muda, na prática, com o decreto da RNDS? ACESSE AQUI
02 de setembro | Maria Letícia Machado

O desafio da interoperabilidade no SUS ACESSE AQUI
11 de agosto | Juliana Paiva, Isis Gomes, Shivani Pandya, Luísa Bolaffi Arantes, Maria Letícia Machado

---

Não é só tecnologia: lições do Brasil para a saúde digital no mundo ACESSE AQUI
26 de maio | Luísa Bolaffi Arantes, Shivani Pandya, Isis Gomes, Juliana Paiva

---

Da norma à prática: como a saúde digital pode viabilizar a regionalização do SUS ACESSE AQUI
31 de março | Crhistinne Cavalheiro Maymone Gonçalves, Agatha Eleone Borges, Beatriz Thiago Ferreira de Almeida

O IEPS no Nexo Políticas Públicas

Ao lado de importantes organizações do terceiro setor e de centros de pesquisa, somos parceiros do Nexo Jornal no projeto Nexo Políticas Públicas, uma plataforma acadêmico-jornalística que traz uma série de conteúdos acadêmicos em linguagem clara e formatos inovadores.

Tópico
A falta de políticas qualificadas para autismo no Brasil ACESSE AQUI
27 de fevereiro | Lucas Zacari

Opinião
O SUS não deve esquecer os excluídos ACESSE AQUI
16 de dezembro | Renato Tasca

Acadêmico
Como a violência urbana afeta o uso de serviços de saúde entre pessoas de baixa renda no Rio de Janeiro ACESSE AQUI
10 de dezembro | Sophia Medeiros

Opinião
"Nada sobre nós sem nós": é a juventude que constrói o futuro da saúde mental no Brasil ACESSE AQUI
25 de novembro | Daniel Nascimento, Júlio Ruan, Marina da Silva, Camila Fortes Franklin e Filipe Asth

---

Opinião
Clima e saúde na COP30: perspectivas para o SUS na preparação e resposta à emergência climática ACESSE AQUI
12 de novembro | Arthur Aguillar e Mariana Noronha

Canais parceiros

O IEPS no Nexo Políticas Públicas

Linha do tempo
Saúde mental nas escolas pernambucanas
14 de outubro | Dayana Rosa, Jéssyca Aparecida de Medeiros Bezerra, Julia Luiza Schafer, Maria Letícia Machado, Priscila Borges, Stéphanie Maximiano de Azevedo, Thaís Fernanda Ferreira Novaes e Vinícius Peçanha
ACESSE AQUI

Opinião
Onde nasce o cuidado: a escola como território da saúde mental
9 de outubro | Dayana Rosa, Jéssyca Aparecida de Medeiros Bezerra, Julia Luiza Schafer, Maria Letícia Machado, Priscila Borges, Stephanie Maximiano de Azevedo, Thaís Fernanda Ferreira Novaes e Vinícius Peçanha
ACESSE AQUI

Opinião
A saúde mental de crianças e adolescentes no Congresso Nacional
7 de outubro | Filipe Asth
ACESSE AQUI

Opinião
Restrição de celulares nas escolas: como nova lei integra o compromisso com a Educação Digital e Midiática
26 de setembro | Marina Kovács
ACESSE AQUI

Linha do tempo
A implementação da educação digital e midiática nas escolas brasileiras
22 de setembro | Marina Kovács
ACESSE AQUI

Glossário
Regionalização no SUS
21 de agosto | Beatriz Almeida
ACESSE AQUI

Linha do tempo
Regionalização da saúde: caminhos desde a criação do SUS
21 de agosto | Beatriz Almeida
ACESSE AQUI

Opinião
"O especialista é um ciclope": por que integrar a atenção primária e especializada no SUS
25 de julho | Renato Tasca e Maria Inez Padula Anderson
ACESSE AQUI

Opinião
Celular na escola: o que fazer daqui para frente?
18 de julho | Victor Vicente e Valrei Lima
ACESSE AQUI

Nossos apoiadores

Nossos parceiros

Governança e Pessoas

Diretoria

Miguel Lago
Diretor Executivo

Arthur Aguillar
Diretor de Políticas Públicas

Paulo Chapchap
Diretor Médico

Rebeca Freitas
Diretora de Relações Institucionais

Rudi Rocha
Diretor de Pesquisa

Mariana Noronha
Diretora de Operações

Equipe

Maria Letícia Machado
Coordenadora de Políticas Públicas

Agatha Eleone
Gerente de Programa

Dayana Rosa
Gerente de Programa

Helena Ciorra
Gerente de Projetos de Pesquisa

Julia Pereira
Gerente de Relações Institucionais

Marcela Acioli
Gerente de Programa

Mayra Neves
Gerente Administrativo-Financeiro

Filipe Asth
Especialista em Relações Institucionais

Marcella Semente
Especialista em Relações Institucionais

Aline Taboada
Analista Administrativa

André Amaral
Analista Administrativo

Beatriz Almeida
Analista de Políticas Públicas

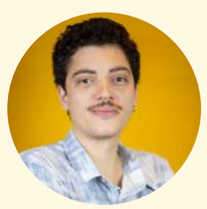
Governança e Pessoas

Carolina Magalhães
Analista Administrativa

Flávia Porto
Analista Administrativa

Isabela Ramos
Analista de Políticas Públicas

Jéssica Remédios
Analista de Políticas Públicas



Lucas Melo
Analista de Políticas Públicas

Natasha Mastrangelo
Analista de Comunicação

Priscila Borges
Analista de Políticas Públicas

Rodrigo Soares
Analista Administrativo

Sara Tavares
Analista de Relações Institucionais

Saville Almeida
Analista de Políticas Públicas

Bruna Borges
Pesquisadora

Lucas Falcão
Pesquisador

Bernardo Jazra
Pesquisador

Bianca Reis
Assistente Administrativa

Letícia Pires
Assistente de Comunicação

Letícia Victer
Assistente Administrativa

Mayara Rodrigues
Assistente de Operações

Tarcila Luz
Assistente Administrativa

Victor Nobre
Assistente de Relações Institucionais

Maria Clara Capobianco
Estagiária de Pesquisa

Mayla Araújo
Estagiária de Políticas Públicas

Evellyn Henriques
Jovem Aprendiz

Governança e Pessoas

Pesquisadores Associados

Frederica Padilha
Pesquisadora de Pós-doutorado

Guilherme Cabrine
Pesquisador de Doutorado

Gustavo Cordeiro
Pesquisador de Doutorado

Heitor Lima
Pesquisador de Doutorado

Julia Guerra
Pesquisadora de Doutorado

Karen Codazzi
Pesquisadora de Doutorado

Lívia Almeida
Pesquisadora de Doutorado

Maria Letícia Lopes
Pesquisadora de Doutorado

Mateus Villaça
Pesquisador de Doutorado

Conselho Deliberativo

Arminio Fraga
Ana Inoue
Ana Paula Pessoa
Átila Roque
Marcelo Trindade
Marcia Castro
Paulo Hartung
Rodrigo Fiães

Conselho Fiscal

Ana Novaes
Eduardo Soares

Colaboradores Associados

Lívia Almeida
Bolsista de Doutorado,
economista pela UFRJ e USP

Adriano Massuda
Doutor em Saúde Coletiva,
UNICAMP
Secretário Executivo,
Ministério da Saúde

Ana Balsa
PhD em Economia, Boston University
Professora, Universidad de Montevideo

Ana Maria Malik
Doutora em Medicina, USP
Professora Titular, EAESP-FGV

Bladimir Carrillo
Doutor em Economia Aplicada, UFV
Professor Associado, EESP-FGV

Breno Sampaio
PhD em Economia, University of
Illinois at Urbana-Champaign
Professor Associado, UFPE

Cecilia Machado
PhD em Economia, University
of Columbia Economista-Chefe,
Banco BOCOM BBM

Christopher Millett
PhD em Sistemas de Saúde, Imperial
College London
Professor, Imperial College London

Cristine Campos de Xavier Pinto
PhD em Economia, University
of California, Berkeley
Professora Titular, Insper

Damian Clarke
PhD em Economia, University
of Oxford
Professor Associado, University
of Exeter

Daniel Wei Liang Wang
PhD em Direito, London School
of Economics and Political Science
Professor Associado, Direito-FGV

Elize Massard da Fonseca
PhD em Política Social, University
of Edinburgh
Professora Associada, EAESP-FGV

Fabio Kon
PhD em Ciência da Computação,
University of Illinois at
Urbana-Champaign
Professor Titular, IME-USP

Gabriela Lotta
Doutora em Ciência Política, USP
Professora Associada, EAESP-FGV

Humberto Laudares
PhD em Economia, Geneva Graduate
Institute
Sócio Sênior, Mirante Economic
& Policy Consulting

Governança e Pessoas

Kenya Noronha
Doutora em Economia, UFMG
Professora Adjunta, UFMG

Leandro Rezende
Doutor em Medicina Preventiva, USP
Professor Adjunto, UNIFESP

Letícia Nunes
Doutora em Economia, EPGE-FGV
Professora Assistente, Insper

Maíra Coube
Doutora em Administração Pública e Governo, FGV
Pós-doutoranda, Insper

Marina Martins Siqueira
Doutora em Administração, UFRJ
Professora Assistente, Faculdade Israelita Albert Einstein

Mônica Viegas Andrade
Doutora em Economia, EPGE-FGV
Professora Associada, UFMG

Naercio Aquino Menezes-Filho
PhD em Economia, University of London
Professor Titular, Insper

Pablo Celhay
PhD em Política Pública, University of Chicago
Professor Assistente, Pontificia Universidad Católica de Chile

Paula Spinola
PhD em Economia, University College London
Consultora, Inter-American Development Bank

Renata Narita
PhD em Economia, University College London
Professora Associada, PUC-Rio

Rodrigo R. Soares
PhD em Economia, University of Chicago
Professor Titular, Insper

Sergio Firpo
PhD em Economia, University of California, Berkeley
Professor Titular, Insper

Silvia Barcellos
PhD em Economia, Princeton University
Professora Associada, University of Wisconsin-Madison

Sonia Bhalotra
PhD em Economia, University of Oxford
Professora, University of Warwick

Tatiane Menezes
Doutora em Economia, USP
Professora Titular, UFPE

Thomas Hone
PhD em Saúde Pública, Imperial College London
Professor Associado, Imperial College London

Vladimir Pinheiro Ponczek
PhD em Economia, Princeton University
Professor Associado, EESP-FGV

Expediente

Conteúdo
Natasha Mastrangelo

Revisão
Agatha Eleone, Dayana Rosa, Helena Ciorra, Julia Pereira, Marcela Acioli, Maria Letícia Machado e Mariana Noronha

Projeto Gráfico
Estúdio Mirante

IEPS
Instituto de Estudos para Políticas de Saúde

Rio de Janeiro
Rua Lauro Müller 116, Sala 3704
Botafogo

São Paulo
Rua Itapeva, 286, CJ. 82
Bela Vista

Brasília
SBS Q. 2, Lote XV -
Edifício Prime Business
Convenience | Asa Sul

Santarém
Av. Altamira, 644
Santíssimo

contato@ieps.org.br
imprensa@ieps.org.br

ieps.org.br