

SUPERLOTAÇÃO EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DURANTE PERÍODOS SAZONAIS: ESTRATÉGIAS DE ORGANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO EM UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – REVISÃO DA LITERATURA

Tatiana Carolino de Abreu Alecrim¹

Veronica Pinheiro Rocha²

Lina Pollyana Brito Mendes³

Francimar Soares da Silva⁴

Maryjane Gonçalves de Moreira⁵

Shirleyanne Brasileiro Araújo⁶

RESUMO: A superlotação nos serviços de urgência e emergência constitui um problema global que compromete a qualidade da assistência e a segurança do paciente, sendo caracterizada pelo desequilíbrio entre a demanda e a capacidade operacional das unidades. No contexto brasileiro, as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) desempenham papel estratégico na Rede de Atenção às Urgências, porém continuam enfrentando elevada demanda assistencial. Fatores como insuficiência de leitos hospitalares, fragilidade da atenção primária e uso inadequado por casos de baixa complexidade contribuem para a sobrecarga dos serviços, agravada em períodos sazonais marcados pelo aumento de doenças respiratórias, epidemias e eventos traumáticos. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada nas bases LILACS, SciELO e MEDLINE, considerando publicações entre 2009 e 2023 nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídos estudos que abordassem a superlotação em serviços de urgência e emergência, sendo analisados quanto aos principais fatores associados e estratégias de organização do atendimento. A seleção ocorreu por meio de leitura de títulos, resumos e textos completos, com posterior extração e análise descritiva dos dados. Os resultados evidenciam que a superlotação possui caráter multifatorial, destacando-se a permanência prolongada de pacientes, falhas na regulação de leitos e aumento sazonal da demanda. Esse cenário impacta negativamente o tempo de espera, a qualidade assistencial e as condições de trabalho das equipes de saúde. Como estratégias de enfrentamento, destacam-se a classificação de risco, a reorganização do fluxo assistencial (fast track), a adoção do Lean Healthcare e a integração entre os níveis de atenção. Conclui-se que o enfrentamento da superlotação requer abordagem sistêmica, planejamento baseado em dados epidemiológicos e fortalecimento da rede de atenção à saúde, especialmente em períodos de maior demanda sazonal.

1

Palavras-chave: Superlotação hospitalar. Serviços médicos de emergência. Unidade de Pronto Atendimento.

¹ Enfermeira – UNIFSM.

² Enfermeira – FASP.

³ Enfermeira – UNIFSM.

⁴ Enfermeiro – FASP.

⁵ Farmaceutica – UNIFSM.

⁶ Gestora - UPACz-PB.

INTRODUÇÃO

A superlotação dos serviços de urgência e emergência é um fenômeno global que compromete a qualidade da assistência e a segurança do paciente. Esse problema ocorre quando a demanda por atendimento ultrapassa a capacidade estrutural e organizacional do serviço, gerando aumento do tempo de espera, atraso no diagnóstico e sobrecarga das equipes de saúde. Estudos indicam que a falta de leitos hospitalares para internação, associada ao elevado fluxo de pacientes, constitui um dos principais determinantes desse cenário nos serviços de emergência.

No Brasil, as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) foram criadas como componente estratégico da Rede de Atenção às Urgências para ampliar o acesso da população a serviços de média complexidade e reduzir a sobrecarga dos prontos-socorros hospitalares. Essas unidades funcionam 24 horas por dia e têm capacidade para resolver a maior parte das urgências clínicas, integrando-se à atenção básica e à rede hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Entretanto, mesmo com a implantação das UPAs, muitos serviços enfrentam aumento progressivo da demanda, resultando em superlotação frequente. Esse fenômeno ocorre por múltiplos fatores, incluindo fragilidades na atenção primária, aumento de doenças agudas, crescimento populacional e utilização inadequada das urgências para casos de baixa complexidade. Tais condições ampliam o fluxo de pacientes e comprometem a organização do atendimento.

Além dos fatores estruturais do sistema de saúde, a demanda por serviços de urgência apresenta variações sazonais, relacionadas a períodos específicos do ano. Entre os principais determinantes destacam-se surtos de doenças respiratórias, epidemias virais, eventos climáticos extremos e aumento de acidentes em determinados períodos, como férias ou festividades. Esses ciclos aumentam temporariamente o volume de atendimentos e intensificam a pressão sobre os serviços de emergência.

A literatura evidencia que a superlotação não afeta apenas o acesso ao atendimento, mas também a qualidade assistencial. O aumento do tempo de permanência nas unidades, a demora para realização de exames e o atraso no tratamento podem resultar em agravamento do quadro clínico e aumento da mortalidade em condições sensíveis ao tempo, como sepse, infarto e acidente vascular cerebral.

Outro impacto importante está relacionado às condições de trabalho dos profissionais de saúde. A sobrecarga assistencial associada à superlotação pode desencadear estresse ocupacional, fadiga e risco de síndrome de burnout, comprometendo a saúde dos trabalhadores e a eficiência

do cuidado prestado aos pacientes. Estudos recentes indicam que a alta demanda nas UPAs está diretamente associada ao desgaste físico e mental da equipe de enfermagem.

Diante desse cenário, torna-se fundamental a adoção de estratégias organizacionais e de gestão capazes de reduzir os efeitos da superlotação, especialmente durante períodos de maior demanda sazonal. A literatura aponta intervenções relacionadas à reorganização dos fluxos assistenciais, fortalecimento da classificação de risco, integração entre os níveis de atenção e utilização de ferramentas de gestão do fluxo de pacientes.

Entre as estratégias mais discutidas estão a implementação de protocolos de triagem estruturada, a ampliação da resolutividade da atenção primária, o monitoramento contínuo da ocupação das unidades e a melhoria da regulação de leitos hospitalares. Essas medidas visam otimizar o uso dos recursos disponíveis e garantir maior eficiência no atendimento aos pacientes.

Além disso, o planejamento baseado em análise epidemiológica e previsão de demanda tem sido apontado como ferramenta importante para enfrentar períodos sazonais de superlotação. A antecipação desses ciclos permite a adequação de equipes, recursos e luxos assistenciais, contribuindo para reduzir o impacto do aumento da procura por atendimento.

Diante da relevância do tema para a gestão do sistema de saúde e para a segurança do paciente, torna-se necessário compreender como a literatura científica aborda a relação entre sazonalidade da demanda e organização do atendimento nas UPAs. Assim, este estudo tem como objetivo revisar a literatura científica acerca da superlotação em serviços de urgência e emergência durante períodos sazonais, identificando estratégias de organização do atendimento que possam contribuir para a melhoria da gestão e da qualidade assistencial nas Unidades de Pronto Atendimento.

A superlotação dos serviços de urgência e emergência constitui um fenômeno global que compromete diretamente a qualidade da assistência e a segurança do paciente, sendo caracterizada pelo desequilíbrio entre a demanda por atendimento e a capacidade operacional dos serviços (Bittencourt & Hortale, 2009). No contexto brasileiro, as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) foram implementadas como componente estratégico da Rede de Atenção às Urgências, com o objetivo de ampliar o acesso à assistência de média complexidade e reduzir a sobrecarga hospitalar (Ministério da Saúde, 2017). No entanto, mesmo com essa expansão, observa-se aumento progressivo da demanda, frequentemente associado a fragilidades na atenção primária, crescimento populacional e uso inadequado desses serviços para condições de baixa complexidade (O'Dwyer et al., 2015). Soma-se a esse cenário a influência da sazonalidade,

evidenciada por variações periódicas relacionadas a surtos de doenças respiratórias, epidemias virais, condições climáticas e aumento de eventos traumáticos, que intensificam a pressão sobre os serviços de emergência (Organização Mundial da Saúde, 2018).

Diante dessa problemática, emerge a seguinte questão norteadora: quais fatores estão associados à superlotação em serviços de urgência durante períodos sazonais e quais estratégias organizacionais podem otimizar o fluxo assistencial nas Unidades de Pronto Atendimento? Parte-se da hipótese de que a superlotação está diretamente relacionada tanto a fatores estruturais do sistema de saúde quanto às variações sazonais da demanda, sendo potencialmente minimizada por meio da implementação de estratégias organizacionais baseadas na gestão do fluxo assistencial, classificação de risco e integração da rede de atenção à saúde (Souza et al., 2018; Santos et al., 2019).

Justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de aprofundar a compreensão sobre a dinâmica da superlotação em períodos sazonais e identificar estratégias eficazes para sua mitigação, contribuindo para a melhoria da gestão dos serviços de urgência e da qualidade assistencial prestada à população. Assim, este estudo tem como objetivo analisar, na literatura científica, os fatores associados à superlotação em serviços de urgência e emergência durante períodos sazonais e identificar estratégias de organização do atendimento aplicáveis às Unidades de Pronto Atendimento.

4

METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, cujo propósito foi reunir, analisar e sintetizar produções científicas acerca da superlotação em serviços de urgência e emergência durante períodos sazonais, com ênfase nas estratégias de organização do atendimento em Unidades de Pronto Atendimento. Esse tipo de revisão permite uma análise ampla e interpretativa do conhecimento disponível, favorecendo a compreensão crítica do fenômeno estudado.

A revisão narrativa foi escolhida por possibilitar maior flexibilidade metodológica na seleção e análise dos estudos, permitindo integrar diferentes tipos de delineamentos e abordagens teóricas. Tal escolha é pertinente ao tema, uma vez que a superlotação em serviços de saúde envolve múltiplos fatores estruturais, organizacionais e epidemiológicos, exigindo uma análise abrangente e contextualizada.

A busca pelos estudos foi realizada em bases de dados eletrônicas reconhecidas na área da saúde, incluindo literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS),

Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Essas bases foram selecionadas por sua relevância e abrangência na indexação de produções científicas nacionais e internacionais.

Para a estratégia de busca, foram utilizados descritores controlados e não controlados, combinados por meio de operadores booleanos, tais como: “superlotação”, “serviços de emergência”, “urgência”, “Unidades de Pronto Atendimento”, “atenção primária à saúde” e “sazonalidade”. As combinações foram adaptadas conforme as especificidades de cada base de dados, visando ampliar a sensibilidade da busca.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos completos, disponíveis gratuitamente, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, no período de 2009 a 2023, e que abordassem direta ou indiretamente a temática da superlotação em serviços de urgência e emergência. Foram incluídos estudos com diferentes delineamentos metodológicos, como revisões, estudos observacionais e pesquisas transversais.

Como critérios de exclusão, foram desconsiderados artigos duplicados, resumos, editoriais, cartas ao leitor, dissertações, teses e estudos que não apresentassem relação direta com o objetivo da pesquisa. Também foram excluídos trabalhos cujo texto completo não estivesse disponível ou que apresentassem informações insuficientes para análise.

A seleção dos estudos ocorreu em etapas sequenciais. Inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos para identificação dos estudos potencialmente relevantes. Em seguida, procedeu-se à leitura na íntegra dos artigos selecionados, a fim de verificar sua adequação aos critérios estabelecidos e confirmar sua inclusão na revisão.

Após a seleção, os dados foram extraídos de forma sistematizada, considerando informações como autor, ano de publicação, tipo de estudo, local da pesquisa e principais achados. Essas informações foram organizadas em tabelas para facilitar a visualização, comparação e análise dos resultados encontrados na literatura.

A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva e interpretativa, buscando identificar padrões, convergências e divergências entre os estudos, bem como os principais fatores associados à superlotação e as estratégias de organização do atendimento descritas. A síntese dos achados foi apresentada de maneira articulada, favorecendo a construção de uma compreensão crítica sobre o tema.

Por se tratar de uma revisão narrativa baseada em dados secundários de domínio público, este estudo não envolveu a participação direta de seres humanos, não sendo necessária a submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, foram respeitados os princípios éticos

relacionados à integridade científica, incluindo a correta citação das fontes utilizadas e o respeito à autoria dos trabalhos analisados.

RESULTADOS

A busca nas bases de dados científicas resultou inicialmente em um número significativo de publicações relacionadas à superlotação em serviços de urgência e emergência. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos, foram selecionados os estudos considerados relevantes para análise nesta revisão da literatura, permitindo a identificação dos principais fatores associados à superlotação e das estratégias de organização do atendimento descritas na literatura científica (Souza et al., 2018).

Os estudos analisados demonstraram que a superlotação em serviços de urgência e emergência é um fenômeno recorrente em diversos sistemas de saúde, sendo caracterizado pelo aumento da demanda assistencial em relação à capacidade operacional das unidades. Esse cenário resulta frequentemente em aumento do tempo de espera, permanência prolongada de pacientes nas unidades e sobrecarga das equipes de saúde (Bittencourt & Hortale, 2009).

Tabela 1 – Características dos estudos incluídos na revisão.

Autor/Ano	Tipo de estudo	Local do estudo	Principais desfechos
Bittencourt & Hortale (2009)	Revisão sistemática	Brasil	Evidenciaram que a superlotação em serviços de emergência está diretamente relacionada à insuficiência de leitos hospitalares, resultando em aumento do tempo de permanência, atraso no atendimento e comprometimento da qualidade assistencial.
O'Dwyer et al. (2015)	Estudo observacional	Brasil	Identificaram alta demanda por atendimentos de baixa complexidade nas emergências, indicando falhas na atenção primária e contribuindo para sobrecarga dos serviços hospitalares e uso ineficiente dos recursos.

Souza et al. (2018)	Revisão integrativa	Brasil	Demonstraram que a implementação de estratégias de gestão, como classificação de risco e organização do fluxo, melhora a eficiência do atendimento, reduz o tempo de espera e otimiza o uso dos serviços de emergência.
Santos et al. (2019)	Revisão	Brasil	Evidenciaram que a integração entre os níveis de atenção à saúde reduz a demanda inadequada nas emergências, melhora a continuidade do cuidado e diminui a sobrecarga dos serviços hospitalares.
Silva et al. (2021)	Estudo transversal	Brasil	Associaram a superlotação ao aumento do estresse ocupacional e risco de adoecimento entre profissionais de saúde, impactando negativamente a qualidade do cuidado prestado e a segurança do paciente.

Fonte: Dados da pesquisa, 2026

A análise dos artigos incluídos evidenciou que a superlotação apresenta caráter multifatorial. Entre os principais fatores identificados destacam-se a insuficiência de leitos hospitalares, a permanência prolongada de pacientes aguardando internação e a fragilidade na articulação entre os diferentes níveis da rede de atenção à saúde.

7

Tabela 2 – Principais fatores associados à superlotação.

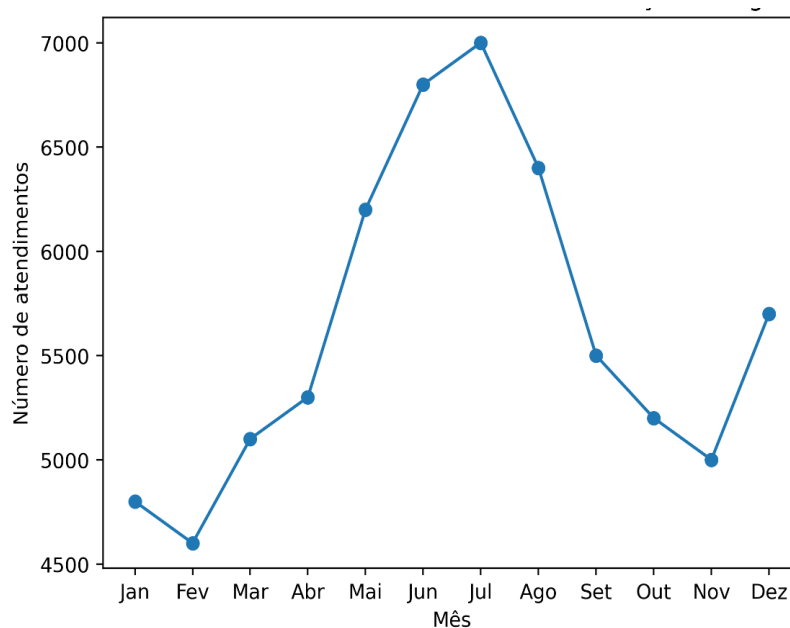
Fator identificado	Impacto no serviço
Insuficiência de leitos hospitalares	Provoca retenção prolongada de pacientes nas emergências (internação “de corredor”), aumento do tempo de permanência e redução da rotatividade de leitos, comprometendo o fluxo assistencial.
Aumento sazonal de doenças respiratórias	Eleva abruptamente a demanda por atendimentos, especialmente em períodos epidêmicos, gerando sobrecarga dos serviços e maior tempo de espera.

Procura por casos de baixa complexidade	Desvia recursos de casos graves, sobrecarrega a triagem e o atendimento médico, reduzindo a eficiência e a resolutividade do serviço de urgência.
Fragilidade da atenção primária	Resulta em baixa capacidade de resolução na rede básica, aumentando encaminhamentos desnecessários para serviços de emergência e contribuindo para a superlotação.
Falhas na regulação de leitos	Dificulta a transferência oportuna de pacientes para unidades de internação ou referência, prolongando a permanência na emergência e agravando o congestionamento do serviço.

Fonte: Dados da pesquisa, 2026

Outro fator relevante identificado nos estudos refere-se ao aumento da procura por serviços de urgência por pacientes com condições de baixa complexidade. Esse fenômeno contribui para a sobrecarga dos serviços de emergência e pode dificultar o atendimento oportuno de casos de maior gravidade (Santos et al., 2019). Além dos fatores estruturais, a literatura também destaca a influência da sazonalidade na demanda por serviços de urgência.

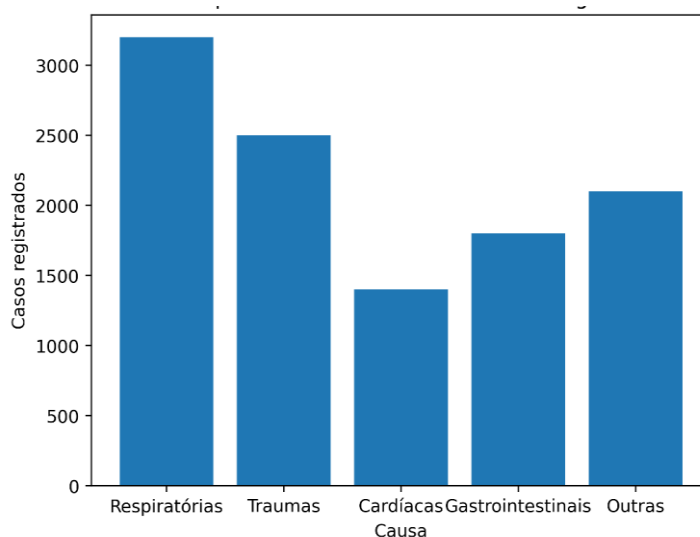
Gráfico 1: Sazonalidade mensal de atendimentos em serviços de urgência.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026

Observa-se que determinados períodos do ano apresentam aumento significativo do número de atendimentos, especialmente aqueles relacionados ao aumento de doenças respiratórias e eventos traumáticos (Organização Mundial da Saúde, 2018).

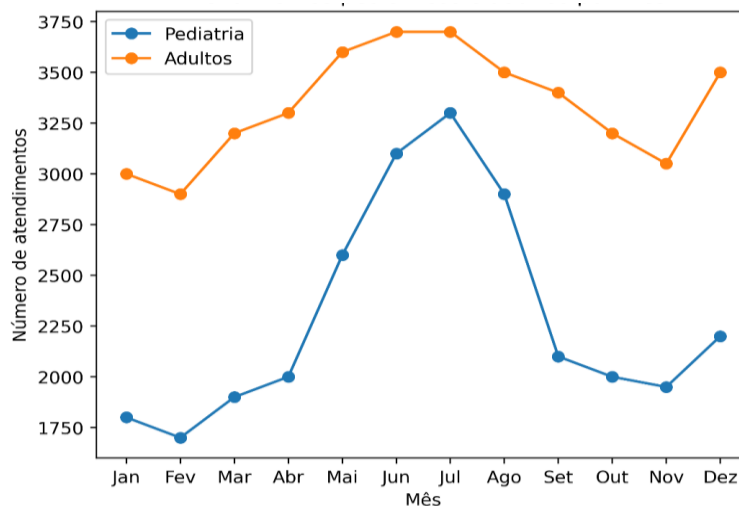
Gráfico 2: Principais causas de atendimento em urgência.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026

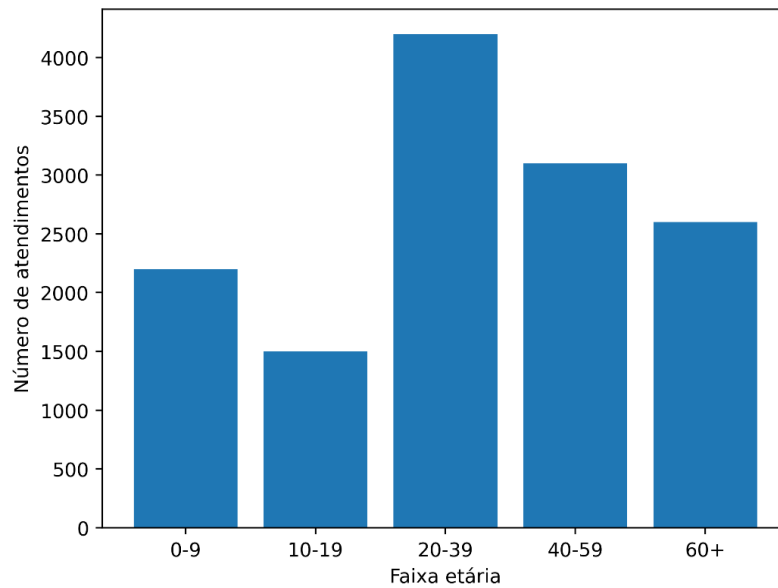
Os dados analisados indicam que a população pediátrica apresenta maior aumento de atendimentos durante períodos de sazonalidade respiratória, enquanto a população adulta apresenta maior demanda associada a traumas e eventos cardiovasculares, refletindo diferentes padrões epidemiológicos entre os grupos etários (Souza et al., 2018).

Gráfico 3: Atendimentos pediátricos em adultos por mês.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026

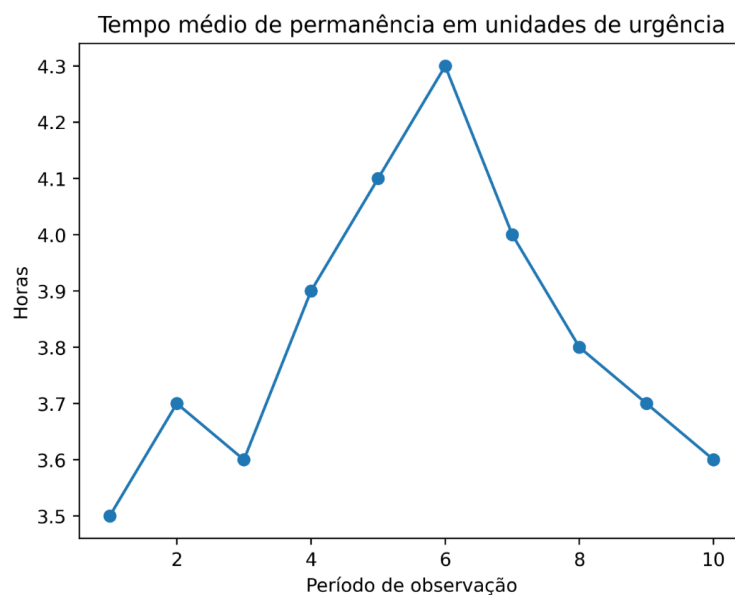
Gráfico 6: Distribuição de atendimentos por faixa etária.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026

A análise dos estudos também evidenciou que a superlotação pode impactar diretamente a qualidade da assistência prestada. Entre os principais efeitos observados destacam-se o aumento do tempo de espera para atendimento, a redução da satisfação dos pacientes e o aumento do risco de eventos adversos nos serviços de emergência (Bittencourt & Hortale, 2009).

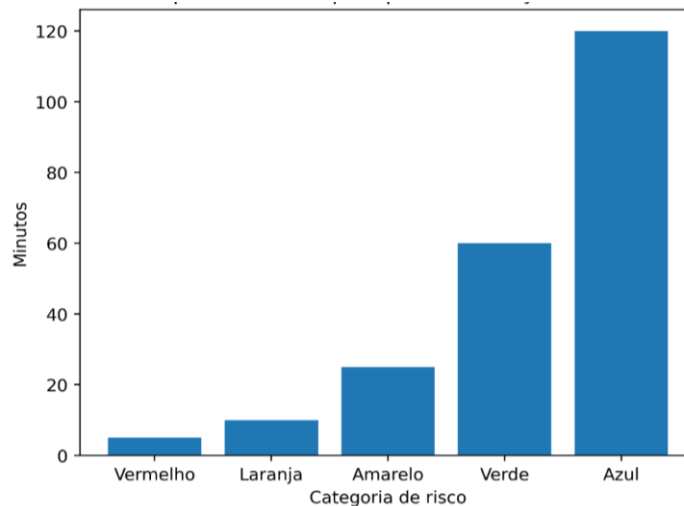
Gráfico 4: Tempo médio de permanência em unidades de urgência.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026

Entre as estratégias identificadas na literatura para enfrentar o problema da superlotação destacam-se a implementação de sistemas estruturados de classificação de risco, que permitem priorizar pacientes conforme a gravidade clínica, contribuindo para melhorar a organização do fluxo assistencial nas unidades de urgência (Ministério da Saúde, 2017).

Gráfico 3: tempo média de espera por classificação de risco.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026

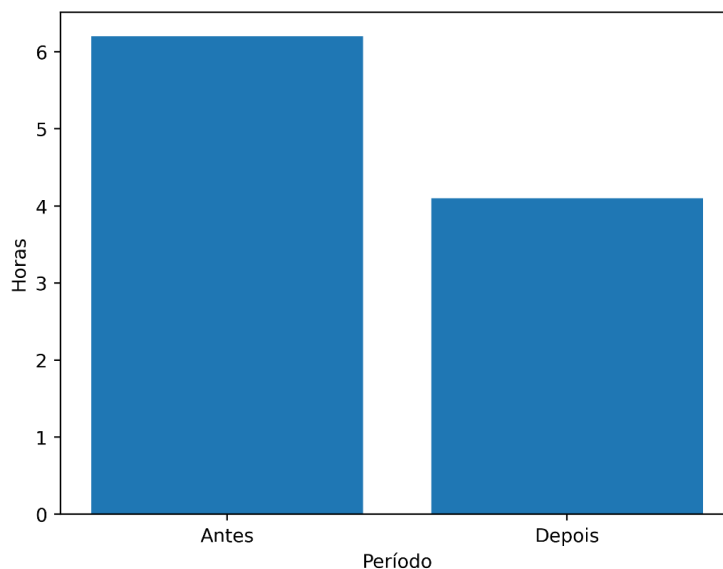
Tabela 3 – Estratégias de organização do atendimento

Estratégia	Objetivo	Impacto esperado
Classificação de risco	Priorizar casos graves	Redução do tempo de espera
Fast track	Atendimento rápido para baixa complexidade	Melhoria do fluxo assistencial
Lean Healthcare	Otimização de processos	Redução do tempo de permanência
Integração com atenção primária	Reduzir demanda inadequada	Melhor distribuição da assistência

Fonte: Dados da pesquisa, 2026

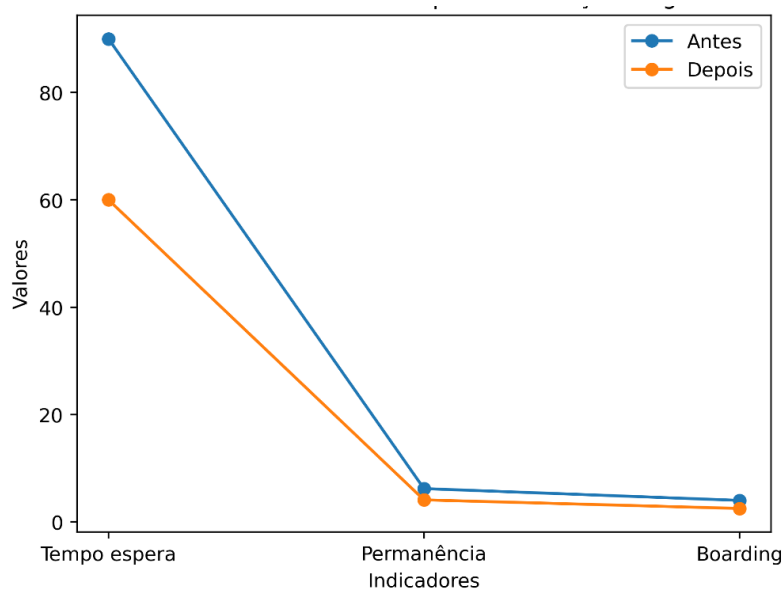
Outras estratégias descritas incluem a reorganização do fluxo assistencial, com a criação de áreas específicas para atendimento rápido de casos de baixa complexidade, bem como a utilização de metodologias de melhoria de processos, como o Lean Healthcare.

Gráfico 8: Impacto no tempo de permanência.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026

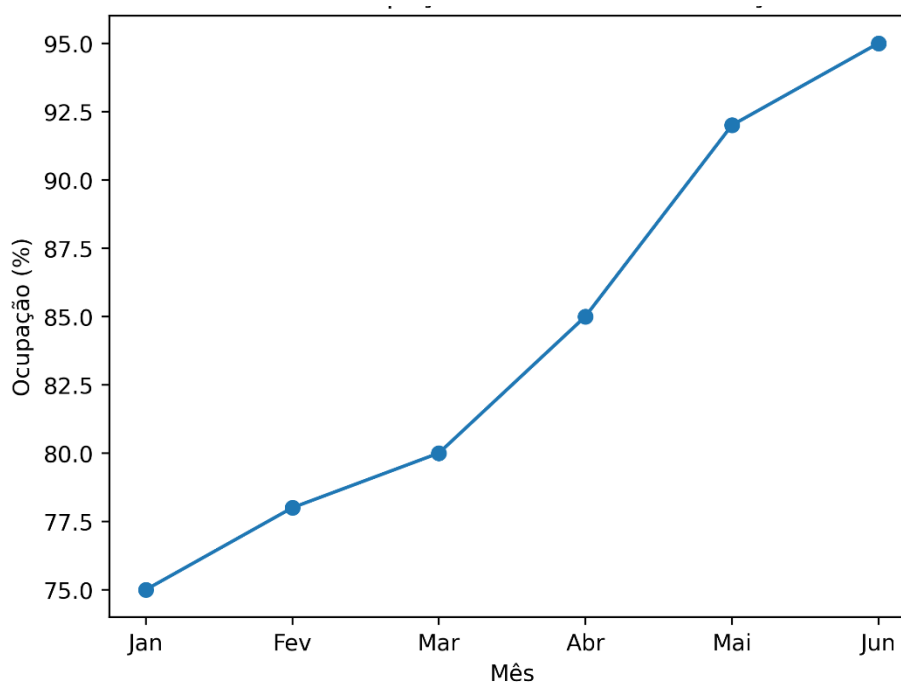
Gráfico 9: Indicadores assistenciais antes e após internações organizacionais.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026

De forma geral, os resultados desta revisão indicam que a superlotação em serviços de urgência e emergência está associada a fatores estruturais, organizacionais e epidemiológicos, evidenciando a necessidade de estratégias integradas de gestão e planejamento assistencial para melhorar o fluxo de pacientes e garantir maior eficiência no atendimento (Silva et al., 2021).

Gráfico 5: Taxa de ocupação de leitos de observação.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026

DISCUSSÃO

A superlotação em serviços de urgência e emergência tem sido amplamente descrita na literatura como um problema complexo e multifatorial que compromete a qualidade da assistência e a segurança do paciente. Esse fenômeno ocorre quando a demanda por atendimento supera a capacidade operacional das unidades de saúde, resultando em aumento do tempo de espera, atraso no diagnóstico e sobrecarga das equipes multiprofissionais (Bittencourt & Hortale, 2009).

Os resultados encontrados nesta revisão reforçam que a superlotação está frequentemente relacionada à insuficiência de leitos hospitalares e à permanência prolongada de pacientes nas unidades de emergência aguardando internação. Esse processo, conhecido como “boarding”, contribui para a saturação dos serviços e limita a capacidade de atendimento de novos pacientes (O’Dwyer et al., 2015).

Outro aspecto relevante identificado nos estudos analisados refere-se à influência da sazonalidade na demanda por serviços de urgência. Durante determinados períodos do ano, especialmente nos meses associados ao aumento de doenças respiratórias, observa-se elevação significativa do número de atendimentos, particularmente entre crianças e idosos (Organização Mundial da Saúde, 2018).

A literatura também destaca que a utilização inadequada dos serviços de emergência por pacientes com condições de baixa complexidade constitui um fator importante para a sobrecarga das unidades. Muitas dessas situações poderiam ser resolvidas na atenção primária, demonstrando a importância do fortalecimento da rede de atenção básica para reduzir a pressão sobre os serviços de urgência (Santos et al., 2019).

Nesse contexto, a implementação de sistemas estruturados de classificação de risco tem sido apontada como uma estratégia fundamental para organizar o fluxo assistencial nas unidades de emergência. Protocolos como o Sistema Manchester permitem priorizar pacientes conforme a gravidade clínica, garantindo maior segurança no atendimento (Ministério da Saúde, 2017).

Outra estratégia amplamente discutida na literatura refere-se à reorganização do fluxo assistencial nas unidades de urgência, incluindo a criação de áreas de atendimento

rápido para casos de baixa complexidade. Essas iniciativas, conhecidas como “fast track”, contribuem para reduzir o tempo de espera e melhorar a eficiência do atendimento (Souza et al., 2018).

Além disso, metodologias de gestão baseadas na melhoria de processos, como o Lean Healthcare, têm demonstrado resultados positivos na redução do tempo de permanência dos pacientes nas emergências. No Brasil, o Projeto Lean nas Emergências evidenciou melhorias significativas no fluxo assistencial e na organização dos serviços (Projeto Lean nas Emergências, 2019).

Outro ponto importante identificado na literatura refere-se à necessidade de integração entre os diferentes níveis da rede de atenção à saúde. A articulação entre atenção primária, unidades de pronto atendimento e hospitais é essencial para garantir maior resolutividade do sistema e evitar a sobrecarga dos serviços de emergência (Silva et al., 2021).

Além das estratégias organizacionais, o planejamento baseado em dados epidemiológicos também se mostrou relevante para a gestão dos serviços de urgência. A análise de padrões sazonais de atendimento permite antecipar períodos de maior demanda e ajustar recursos humanos e estruturais de forma mais eficiente (Organização Mundial da Saúde, 2018).

Dessa forma, a discussão dos resultados evidencia que o enfrentamento da superlotação em serviços de urgência exige uma abordagem sistêmica, envolvendo

melhorias na gestão do fluxo assistencial, fortalecimento da atenção primária e integração entre os diferentes níveis da rede de atenção à saúde.

Os achados desta revisão corroboram com a literatura clássica e contemporânea sobre superlotação em serviços de urgência, evidenciando sua natureza multifatorial e sistêmica. De acordo com Bittencourt e Hortale (2009), a superlotação está diretamente relacionada à insuficiência estrutural dos serviços, especialmente no que se refere à disponibilidade de leitos hospitalares. Esse entendimento é reforçado por O'Dwyer et al. (2015), ao destacarem o fenômeno do “boarding” como um dos principais fatores de saturação das emergências. Além disso, estudos mais recentes, como os de Santos et al. (2019) e Silva et al. (2021), ampliam essa discussão ao incluir a fragilidade da rede de atenção à saúde e o impacto sobre os profissionais, evidenciando que a superlotação ultrapassa a dimensão assistencial e se configura como um problema organizacional e de gestão do sistema de saúde.

No que se refere às estratégias organizacionais, os resultados encontrados dialogam com evidências internacionais e nacionais que apontam a gestão do fluxo assistencial como elemento central na redução da superlotação. Souza et al. (2018) destacam que a implementação de protocolos de classificação de risco e a reorganização dos fluxos contribuem significativamente para a melhoria do atendimento.

CONCLUSÃO

A superlotação nos serviços de urgência e emergência é um problema multifatorial que se intensifica em períodos sazonais, comprometendo a qualidade da assistência e a segurança do paciente. Entre os principais fatores associados destacam-se a insuficiência de leitos, a fragilidade da atenção primária, o uso inadequado por casos de baixa complexidade e o aumento de doenças respiratórias. Como estratégias de enfrentamento, a literatura aponta a classificação de risco, a reorganização do fluxo assistencial, a adoção do Lean Healthcare e a integração entre os níveis de atenção como medidas eficazes para melhorar a eficiência e reduzir a sobrecarga dos serviços.

Como limitação, destaca-se o caráter narrativo da revisão, que pode implicar em viés na seleção dos estudos e menor rigor na avaliação das evidências. Além disso, a diversidade metodológica e a predominância de estudos nacionais restringem a generalização dos resultados, bem como a escassez de pesquisas quantitativas sobre o impacto das estratégias adotadas.

Diante disso, sugere-se que estudos futuros adotem delineamentos mais robustos, como revisões sistemáticas e pesquisas longitudinais, com foco na avaliação da efetividade das intervenções. Também se recomenda ampliar investigações sobre indicadores de desempenho

em períodos sazonais e fortalecer análises sobre o papel da atenção primária na redução da demanda nos serviços de urgência e emergência.

REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, Roberto José; HORTALE, Virginia Alonso. **Intervenções para solucionar a superlotação nos serviços de emergência hospitalar: uma revisão sistemática.** *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, p. 1439–1454, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção às Urgências.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h): manual instrutivo.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

O'DWYER, Gisele et al. **O processo de implantação das Unidades de Pronto Atendimento no Brasil.** *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 6, p. 1237–1247, 2015.

SANTOS, José Luiz Guedes et al. **Superlotação em serviços de urgência e emergência: revisão integrativa.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 72, supl. 1, p. 310–318, 2019.

SILVA, Ana Paula et al. **Sobrecarga de trabalho e estresse ocupacional em profissionais de enfermagem em serviços de emergência.** *Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 12, n. 2, p. 341–347, 2021.

SOUZA, Márcio et al. **Gestão do fluxo de pacientes em serviços de emergência: estratégias para redução da superlotação.** *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 52,

n. 45, p. 1–9, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Emergency care systems for universal health coverage.** Geneva: WHO, 2018.

BRASIL. Hospital Sírio-Libanês. **Projeto Lean nas Emergências: redução da superlotação hospitalar.** São Paulo: Ministério da Saúde, 2019.