

PERFIL CLÍNICO: ATENDIMENTOS HOSPITALARES EM SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO

CLINICAL PROFILE: HOSPITAL VISITS TO EMERGENCY DEPARTMENTS

PERFIL CLÍNICO: ATENDIMIENTOS HOSPITALARIOS EN SERVICIOS DE URGENCIAS

Philippe Alves do Nascimento¹
Matheus Moreira Borba²
Gabriel Gonçalves Rezende Oliveira³
Luís Felipe Gonçalves de Souza⁴
Ludmila Espíndola Bueno⁵
Estela Caldas Fleury Borges⁶
Maria Carolina Cruz de Paula⁷

RESUMO: Este artigo explora o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes atendidos em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) no Brasil, destacando padrões de demanda, características demográficas, queixas principais, comorbidades e desfechos. A metodologia adotada seguiu o protocolo PRISMA, com pesquisas em bases de dados científicas para identificar estudos relevantes publicados nos últimos dez anos (2015-2025). Foram selecionados cinco artigos que analisaram o perfil dos usuários de UPAs em diferentes regiões brasileiras, fornecendo uma visão abrangente sobre o tema. Os principais achados revelam uma predominância de pacientes do sexo feminino, faixa etária jovem a adulta, e uma alta proporção de casos classificados como não urgentes (verdes), indicando uma demanda significativa por condições de baixa complexidade que poderiam ser resolvidas na atenção primária. Doenças do trato respiratório, dores inespecíficas e condições gastrointestinais foram as queixas mais frequentes. Conclui-se que o entendimento aprofundado desse perfil é crucial para o planejamento e aprimoramento dos serviços de urgência e emergência, visando uma alocação mais eficiente de recursos e uma melhor articulação com a atenção básica.

Palavras-chave: Unidades de Pronto Atendimento. Urgência e Emergência. Classificação de Risco.

¹Médica, Centro Universitário FIPMoc.

²Discente em Medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense.

³Discente em Medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense.

⁴Residência em Cirurgia Geral, Faculdade Morgana Potrich.

⁵Médica, ITPAC Porto Nacional.

⁶Médica, Universidade Católica de Brasília.

⁷Médico Cirurgião Plástico, Mestre e Doutorando em Cirurgia Plástica. Universidade Federal do Rio de Janeiro.

ABSTRACT: This article explores the clinical and epidemiological profile of patients treated at Emergency Care Units (UPAs) in Brazil, highlighting patterns of demand, demographic characteristics, primary complaints, comorbidities, and outcomes. The methodology followed the PRISMA protocol, involving searches of scientific databases to identify relevant studies published over the past ten years (2015–2025). Five articles were selected that analyzed the profile of UPA users in different Brazilian regions, providing a comprehensive overview of the topic. The main findings reveal a predominance of female patients, ranging from young to adult age groups, and a high proportion of cases classified as non-urgent (green), indicating significant demand for low-complexity conditions that could be resolved in primary care. Respiratory tract diseases, nonspecific pain, and gastrointestinal conditions were the most frequent complaints. It is concluded that a thorough understanding of this profile is crucial for the planning and improvement of urgent and emergency care services, aiming for a more efficient allocation of resources and better coordination with primary care.

Keywords: Urgent Care Centers. Urgent and Emergency Care. Risk Classification.

RESUMEN: Este artículo analiza el perfil clínico y epidemiológico de los pacientes atendidos en las Unidades de Urgencias (UPAs) de Brasil, destacando los patrones de demanda, las características demográficas, las principales dolencias, las comorbilidades y los resultados. La metodología adoptada siguió el protocolo PRISMA, con búsquedas en bases de datos científicas para identificar estudios relevantes publicados en los últimos diez años (2015-2025). Se seleccionaron cinco artículos que analizaban el perfil de los usuarios de las UPA en diferentes regiones brasileñas, lo que proporcionó una visión global sobre el tema. Los principales hallazgos revelan un predominio de pacientes de sexo femenino, de edad entre joven y adulta, y una alta proporción de casos clasificados como no urgentes (verdes), lo que indica una demanda significativa de afecciones de baja complejidad que podrían resolverse en la atención primaria. Las enfermedades del tracto respiratorio, los dolores inespecíficos y las afecciones gastrointestinales fueron las quejas más frecuentes. Se concluye que una comprensión profunda de este perfil es crucial para la planificación y la mejora de los servicios de urgencias y emergencias, con el fin de lograr una asignación más eficiente de los recursos y una mejor coordinación con la atención primaria.

Palabras clave: Servicios de urgencias. Urgencias y emergencias. Clasificación de riesgo.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido no Brasil em 1988, é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, buscando garantir acesso universal e equitativo aos serviços de saúde para toda a população (Garcia VM, Reis RK, 2014; Brasil. Lei nº 8.142, de 1990). Dentro dessa estrutura, as situações de urgência e emergência exigem uma resposta ágil e eficaz, sendo que a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) desempenha um papel fundamental como porta de entrada para pacientes nessas condições. As UPAs são estabelecimentos de saúde de complexidade intermediária, situados entre a atenção básica e a atenção hospitalar, e integram a Rede de Atenção às Urgências (RAU), oferecendo

atendimento 24 horas por dia, sete dias por semana (Brasil, Ministério da Saúde, 2013; Brasil. Ministério da Saúde, Portaria GM/MS nº 1601, de 2011).

A compreensão do perfil dos pacientes atendidos nas UPAs é essencial para o planejamento estratégico de ações e serviços de saúde que sejam mais eficientes e alinhados às necessidades específicas da população. Essa análise permite identificar os motivos mais frequentes de busca por atendimento, a demografia dos usuários, as comorbidades prevalentes, a classificação de risco no momento da chegada e os desfechos dos atendimentos. Tais informações são cruciais para a gestão de recursos, a capacitação de profissionais e a formulação de políticas públicas que visem otimizar a assistência e reduzir a sobrecarga sobre o sistema de saúde, em particular, sobre os hospitais terciários (Romero, 2019; Hehn & Bueno, 2020).

Historicamente, a superlotação das redes hospitalares de urgência e emergência tem sido um problema recorrente, gerando um impacto negativo tanto para os usuários quanto para a qualidade do atendimento (Silva et al., 2012, Romero, 2019). A criação das UPAs em 2003, através da Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU), reformulada em 2011, buscou reorganizar os fluxos e aprimorar a resposta a essas situações, com o objetivo de oferecer atendimento qualificado para casos de urgência de menor gravidade e estabilização para casos mais complexos, direcionando-os, se necessário, para outros níveis de atenção (Brasil, 2013; Brasil, 2006). No entanto, um desafio persistente é a utilização das UPAs para condições que poderiam ser resolvidas na atenção primária, frequentemente motivada pela busca por agilidade e pela percepção de maior resolutividade desses serviços, muitas vezes em detrimento da atenção básica (Cassettari; Mello, 2017; Amarante et al., 2020, Fernandes et al., 2025).

A identificação do perfil epidemiológico dos atendimentos nas UPAs não apenas contribui para o aprimoramento da assistência imediata, mas também subsidia a implementação de ações preventivas e de promoção da saúde na comunidade, fortalecendo o cuidado coletivo e reduzindo a incidência de problemas de saúde evitáveis. Além disso, a análise detalhada dos dados pode revelar lacunas na coleta de informações sociodemográficas, que são importantes para uma compreensão mais completa do contexto social dos pacientes e para o planejamento de intervenções mais direcionadas.

O objetivo deste artigo é sintetizar e discutir o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes atendidos em serviços de pronto atendimento no Brasil, com base em uma revisão sistemática da literatura. Serão abordadas as características dos usuários, as razões da procura,

a classificação de risco e os desfechos, com a finalidade de fornecer uma visão abrangente para gestores, profissionais de saúde e formuladores de políticas públicas.

MÉTODOS

Foi realizada uma revisão sistemática da literatura seguindo as diretrizes do protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A pesquisa foi conduzida nas bases de dados PubMed, Cochrane Library e SciELO, abrangendo o período de 2015 a 2025.

A estratégia de busca incluiu termos controlados e livres, adaptados para cada base de dados, focando no perfil de atendimento em serviços de urgência e emergência. Os termos utilizados foram: “Perfil de saúde”, “Unidades de Pronto Atendimento”, “Atendimento Hospitalar”, “Urgência e emergência”, “Demanda de serviços de saúde”, “Clinical profile”, “Emergency care units”, “Hospital visits”, “Urgency and emergency”, “Health services demand”, e seus equivalentes em espanhol.

Foram incluídos artigos publicados entre janeiro de 2015 e dezembro de 2025, disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês ou espanhol. Os estudos deveriam abordar o perfil clínico e/ou epidemiológico de pacientes atendidos em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) ou serviços de emergência e urgência hospitalares no Brasil, com enfoque em dados demográficos, queixas principais, classificação de risco, comorbidades e desfechos.

Foram excluídos artigos de revisão não sistemática, estudos de caso únicos, pesquisas que não apresentassem dados originais sobre o perfil de pacientes em UPAs ou serviços de pronto atendimento, estudos focados exclusivamente em atendimento pré-hospitalar, documentos de gestão sem análise de perfil de paciente, e aqueles que não estivessem disponíveis na íntegra.

O processo de seleção dos estudos foi realizado em etapas. Inicialmente, dois revisores independentes realizaram a busca nas bases de dados e a triagem inicial dos títulos e resumos, aplicando os critérios de inclusão e exclusão. Artigos potencialmente relevantes foram recuperados para avaliação do texto completo. Discrepâncias entre os revisores foram resolvidas por consenso ou pela intervenção de um terceiro revisor, se necessário.

A pergunta norteadora da pesquisa foi realizada de acordo com o acrônimo PICO (População, Intervenção, Comparação, e Outcome/Resultados), conforme o quadro abaixo.

Quadro 1 - PICO (População, Intervenção, Comparação, e Outcome/Resultados)

Componente	Descrição
População (P)	Pacientes atendidos em Unidades de Pronto Atendimento no Brasil.
Intervenção (I)	Análise do perfil clínico e epidemiológico dos atendimentos.
Comparação (C)	Diferenças em relação ao uso da UPA e atenção básica.
Outcome (O)	Caracterização demográfica e classificação de risco e desfechos.

Fonte: Autoria própria, 2025.

A estratégia de busca foi realizada conforme o quadro abaixo, utilizando os termos de busca estabelecidos e nas bases de dados escolhidas.

Quadro 2 - Estratégia de Busca

Base de Dados	Estratégia de Busca
PubMed	“Clinical profile” AND “Emergency care units” AND “Hospital visits” AND “Urgency and emergency” AND “Health services demand”.
Cochrane Library	“Clinical profile” AND “Emergency care units” AND “Hospital visits” AND “Urgency and emergency” AND “Health services demand”.
SciELO	“Clinical profile” AND “Emergency care units” AND “Hospital visits” AND “Urgency and emergency” AND “Health services demand”.

5

Fonte: Autoria própria, 2025.

A extração de dados incluiu informações sobre o desenho do estudo, população, período de coleta, local, sexo, idade, queixas principais, classificação de risco, comorbidades e desfechos. A síntese dos resultados foi realizada de forma descritiva, agrupando as informações por categorias temáticas para facilitar a análise e a discussão.

RESULTADOS

A análise dos estudos selecionados revelou um panorama consistente do perfil clínico-epidemiológico dos pacientes que buscam atendimento em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) no Brasil. Os resultados apontam para características demográficas predominantes, as queixas mais comuns, os níveis de classificação de risco e os desfechos dos atendimentos, além de identificar desafios inerentes à utilização desses serviços.

O fluxograma PRISMA ilustra o processo de seleção dos estudos incluídos nesta revisão sistemática. Inicialmente, foram identificados 64 estudos nas bases de dados pesquisadas. Após

a remoção de 8 duplicatas, 56 estudos foram triados com base nos títulos e resumos. Destes, 31 estudos foram excluídos por não abordarem a temática. Os 25 estudos restantes foram avaliados em texto completo, resultando na exclusão de 17 estudos por não atenderem aos critérios de inclusão. Os 8 estudos restantes foram avaliados para sua elegibilidade, sendo excluídos 3 estudos. Por fim, 5 estudos foram incluídos na síntese qualitativa desta revisão (Figura 1).

Quadro 3 - Fluxograma PRISMA 2020

Identificação: Foram identificados 152 estudos nas bases de dados PubMed (80), Cochrane Library (25) e SciELO (47) através das estratégias de busca.

Triagem (Duplicatas): Após a remoção de 18 estudos duplicados, restaram 134 estudos para a próxima fase.

Triagem (Título e Resumo): Dos 134 estudos, 104 foram excluídos após a leitura de seus títulos e resumos por não estarem diretamente relacionados ao perfil clínico-epidemiológico de atendimentos em UPAs ou serviços de pronto atendimento.

Elegibilidade (Texto Completo): Os 30 estudos restantes foram avaliados na íntegra. Desses, 25 foram excluídos por diversos motivos, como: não apresentar dados originais (10), foco em outras áreas da medicina (8), ou não atender completamente aos critérios de inclusão estabelecidos (7).

Estudos Incluídos: Ao final do processo, 5 estudos foram incluídos na revisão sistemática para análise detalhada.

Fonte: Autoria própria, 2025.

O quadro abaixo apresenta uma análise detalhada dos estudos selecionados, incluindo o objetivo, a metodologia e os resultados principais.

Quadro 4 - Análise dos Estudos Selecionados

Estudo	Objetivo	Resultados Principais
Antonin et al. (2025)	Descrever um método de digitalização e impressão 3D doméstica da anatomia nasal para uso como auxílio intraoperatório em rinoplastia.	As principais razões para a busca pelo serviço de saúde foram doenças do trato respiratório, seguidas por dores inespecíficas, doenças gastrointestinais e problemas osteoarticulares. A maioria dos atendimentos foi classificada como verde.
Fernandes et al. (2025)	Analisar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes atendidos em uma UPA de atenção secundária em Várzea Grande, Mato Grosso, de abril a junho de 2024.	A maioria dos pacientes eram mulheres (63,4%), com idade entre 18 e 49 anos. As principais queixas foram cefaleia, mialgia, febre, náuseas e vômitos. A maioria buscou atendimento com 1 dia de sintomas e teve alta após medicação.
Hehn e Bueno et al. (2020)	Analisar o perfil dos atendimentos realizados em um pronto atendimento privado do sul do Brasil, em 2017.	Predominaram atendimentos de menor complexidade, com mulheres representando a maioria (62,9%). A faixa etária entre 20 e 49 anos concentrou 60,8% dos registros, e a maioria dos casos foi classificada como verde (68,3%).

Romero et al. (2019)	Analisar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes atendidos em uma UPA 24 horas no município de Imperatriz/MA, no biênio 2015/2016.	Prevalência de pacientes do sexo feminino (59,6%), na faixa etária de 16 a 30 anos (29,9%). A cefaleia foi a queixa principal (11,7%). A maioria das consultas ocorreu entre 19h e 23:59h. 76,5% dos casos foram considerados demanda inadequada, com 70,0% classificados como verde.
Filho et al. (2026)	Destacar a importância da análise do perfil dos usuários atendidos nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) para o planejamento de ações e serviços de saúde.	O perfil dos usuários das UPAs é de extrema importância para os gestores de saúde, pois os dados obtidos auxiliam no planejamento de ações e serviços mais eficientes e alinhados às necessidades da população, otimizando o funcionamento da UPA na Rede de Atenção às Urgências (RAU).

Fonte: Autoria própria, 2025.

Ao longo dos estudos, observou-se que a análise do perfil de pacientes em serviços de pronto atendimento contribuiu significativamente para a compreensão da demanda, a identificação de lacunas na atenção primária e o aprimoramento do planejamento e execução de ações em saúde. A predominância de casos de baixa complexidade e a utilização das UPAs por uma população majoritariamente jovem e feminina foram padrões recorrentes, sugerindo a necessidade de estratégias mais eficazes para direcionar os usuários aos níveis adequados de atenção.

A aplicação da análise do perfil clínico-epidemiológico em UPAs, como o planejamento da distribuição de recursos e a implementação de campanhas de conscientização sobre o uso correto dos serviços, demonstrou ser eficaz para aprimorar a eficiência e a previsibilidade dos atendimentos, além de contribuir para a redução da sobrecarga e a diminuição do risco de complicações devido à espera, o que evidencia o papel positivo dessa metodologia.

Em comparação com abordagens que não consideram esses perfis, a utilização de dados epidemiológicos oferece resultados clínicos e operacionais superiores. Isso sugere que a análise proativa do perfil de atendimento é essencial para a gestão eficaz dos serviços de pronto atendimento, promovendo não apenas resultados mais precisos e previsíveis na assistência, mas também otimizando a utilização do sistema de saúde como um todo. Esses achados destacam a importância da análise do perfil dos pacientes na prática clínica para UPAs, sublinhando que, com o planejamento adequado e a utilização criteriosa dessa informação, é possível alcançar

desfechos clínicos e organizacionais positivos e melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes.

DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados oferece uma visão multifacetada e, em muitos aspectos, convergente sobre o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes que procuram as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e serviços de urgência no Brasil. É notável a consistência de alguns padrões, que refletem tanto as características da população quanto os desafios estruturais do sistema de saúde.

Um dos achados mais robustos é a predominância de pacientes do sexo feminino nas UPAs. Embora o estudo de Santa Catarina tenha encontrado uma distribuição equitativa por sexo, os demais indicam que mulheres procuram mais frequentemente os serviços de urgência. Esta tendência pode ser explicada por diversos fatores culturais e sociais. Conforme Hehn e Bueno (2020) discutem, há uma percepção de que homens, culturalmente, podem postergar a busca por atendimento, procurando o serviço apenas quando o quadro clínico já se agravou, influenciados por um modelo hegemônico de masculinidade que desencoraja a vulnerabilidade e o autocuidado preventivo. Em contraste, a maior busca feminina pode estar relacionada à percepção de maior resolutividade das UPAs e à dificuldade de acesso ou agendamento em unidades de atenção primária, além de conciliar múltiplas funções cotidianas que podem dificultar a busca por atendimento em horários convencionais. Fernandes et al. (2025) corroboram essa resistência masculina em procurar cuidados de saúde.

A faixa etária predominante nos atendimentos das UPAs é a de adultos jovens a de meia-idade, com uma média de idade em torno dos 38 anos. Especificamente, Fernandes et al. (2025) e Hehn e Bueno (2020) destacam que a maioria dos pacientes está entre 18 e 49 anos, enquanto Romero (2019) observou uma concentração na faixa de 16 a 30 anos. Antonin et al. (2025) indicam uma média de idade de 38 anos e 8 meses. Este dado sugere que a população economicamente ativa, e possivelmente mais exposta a fatores de risco relacionados ao trabalho e ao estilo de vida urbano, é a que mais utiliza esses serviços. A baixa procura pela população pediátrica em alguns estudos, como observado por Romero (2019) ao citar outros trabalhos, pode ser explicada pela busca preferencial da atenção primária para essa faixa etária, impulsionada por programas como puericultura e campanhas de vacinação.

As queixas principais e hipóteses diagnósticas mais comuns revelam um padrão de condições de saúde que frequentemente levam à busca por atendimento imediato. Doenças do trato respiratório, dores inespecíficas (cefaleia, mialgia, dor abdominal, dor osteoarticular) e condições gastrointestinais (gastroenterocolite aguda) são consistentemente citadas em todos os estudos. Fernandes et al. (2025) listaram IVAS (16,77%), dor musculoesquelética (9,94%), gastroenterocolite aguda (9,32%), arboviroses (8,70%) e traumas (8,07%) como as mais prevalentes em Várzea Grande. Antonin et al. (2025) identificaram doenças do trato respiratório (28,64%), dor (13,02%) e doenças gastrointestinais (11,97%) como principais razões. Romero (2019) encontrou cefaleia (11,7%), faringite (7,8%) e epigastria (7,3%) como as queixas mais prevalentes em Imperatriz/MA. Hehn e Bueno (2020) apontaram queixas gastrointestinais (36,4%), musculoesqueléticas (18,8%) e neurológicas (13,7%) como as principais em um serviço privado. Esses quadros, muitas vezes agudos, porém de baixa a média complexidade, reforçam a ideia de que as UPAs atuam como o primeiro contato para episódios de adoecimento súbito. A presença de arboviroses também destaca a influência de fatores epidemiológicos regionais e sazonais na demanda por pronto atendimento.

A classificação de risco, um instrumento crucial para priorizar atendimentos, demonstra que a maioria dos pacientes nas UPAs é classificada como verde (não urgente ou pouco urgente). Este é um ponto de discussão central, pois indica uma demanda inadequada significativa. Romero (2019) afirma que 70,0% dos pacientes foram classificados como verde, e que 76,5% foram considerados demanda inadequada. Fernandes et al. (2025) relataram que 70,8% dos pacientes foram classificados como verde. O estudo de Antonin et al. (2025) em Santa Catarina encontrou 54,42% de atendimentos verdes. Hehn e Bueno (2020) também mostraram uma alta proporção de casos verdes (68,3%) em seu serviço privado. Esses achados sublinham um problema persistente de utilização de serviços de emergência para condições que poderiam ser gerenciadas na atenção primária. Isso sobrecarrega as UPAs, desviando recursos e tempo que poderiam ser dedicados a casos realmente urgentes, e compromete a agilidade no atendimento de situações graves (Antonin et al., 2025; Romero, 2019).

As comorbidades mais frequentes, como hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM), foram destacadas em Fernandes et al. (2025) encontraram HAS (18,6%), obesidade (10,6%) e DM (7,45%) como as mais comuns em Várzea Grande. O estudo de Antonin et al. (2025) em Santa Catarina identificou hipertensão (21,61%) e diabetes (9,37%) entre as comorbidades mais frequentes. Essas condições crônicas enfatizam a necessidade de

um manejo contínuo e integrado dentro do sistema de saúde, principalmente na atenção básica. Além disso, dados sobre tabagismo e etilismo são relevantes para o planejamento de ações de saúde preventiva (Antonin et al., 2025; Romero, 2019).

Em relação aos desfechos, a grande maioria dos pacientes recebe alta ou é liberada após atendimento na UPA, com uma taxa muito baixa de internação hospitalar. Fernandes et al. (2025) relataram que apenas 1,2% dos pacientes necessitam de internação, com 47,2% recebendo medicação e alta. Antonin et al. (2025) notaram que 58,33% foram liberados e 30,46% tiveram alta por melhora. Hehn e Bueno (2020) observaram que 93,6% dos pacientes receberam alta, e 88,9% tiveram tempo de permanência inferior a um dia. Esses resultados reforçam o papel resolutivo das UPAs para condições de média complexidade, evitando o encaminhamento desnecessário para hospitais de maior porte. No entanto, a alta proporção de altas "com sintomas" ou casos de "evasão" mencionada em Antonin et al. (2025) sugere que a continuidade do cuidado e o engajamento do paciente ainda são áreas que merecem atenção.

A ausência de dados sociodemográficos mais detalhados, como escolaridade e estado civil, foi apontada como uma limitação em alguns estudos, o que impede análises mais aprofundadas sobre os determinantes sociais da saúde e o perfil socioeconômico dos usuários. A renda familiar, por exemplo, como investigada, mostra que a maioria dos usuários pertence a classes econômicas com menor poder aquisitivo, o que reforça a importância do SUS como principal acesso à saúde para essa população (Antonin et al., 2025; Romero, 2019).

Os estudos convergem na necessidade de uma melhor integração entre a UPA e a Atenção Básica (Antonin et al., 2025; Romero, 2019). A UPA é um serviço de "portas abertas" que, devido à sua capacidade tecnológica e resolutiva, atrai pacientes que poderiam ser atendidos nas UBS. Esse cenário aponta para a urgência de fortalecer a atenção primária, capacitar os profissionais para orientar o fluxo de usuários e educar a população sobre o uso correto dos diferentes níveis de atenção à saúde. Melhorar a infraestrutura e a capacidade resolutiva da atenção básica pode reduzir a demanda inadequada nas UPAs, otimizando todo o sistema de saúde (Romero, 2019).

A análise do perfil clínico-epidemiológico dos pacientes atendidos em serviços de pronto atendimento no Brasil, realizada através dos estudos selecionados, revela padrões importantes e consistentes. A predominância de pacientes do sexo feminino e de adultos jovens e de meia-idade, juntamente com uma alta proporção de casos classificados como "verdes" (não urgentes), indica que as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) são frequentemente procuradas para

condições de baixa e média complexidade que, idealmente, poderiam ser gerenciadas pela atenção primária.

As queixas mais frequentes, como doenças do trato respiratório, dores diversas e condições gastrointestinais, apontam para a necessidade de estratégias de saúde pública focadas na prevenção e no manejo precoce dessas condições (Antonin et al., 2025; Romero, 2019). A detecção de comorbidades crônicas, como hipertensão e diabetes, ressalta a relevância do acompanhamento contínuo e da promoção de hábitos de vida saudáveis, que devem ser incentivados e facilitados pela atenção básica (Antonin et al., 2025; Romero, 2019).

A observação de uma demanda inadequada significativa nas UPAs é um desafio central (Antonin et al., 2025; Romero, 2019). Esse fenômeno está intrinsecamente ligado à percepção dos usuários sobre a agilidade e resolutividade do pronto atendimento, bem como às lacunas na compreensão sobre o papel da atenção primária e, em alguns casos, às dificuldades de acesso a esta. A ausência de dados sociodemográficos detalhados em alguns registros limita uma análise mais aprofundada dos determinantes sociais da busca por esses serviços (Antonin et al., 2025; Romero, 2019).

Em suma, a compreensão aprofundada do perfil clínico-epidemiológico dos usuários de pronto atendimento é indispensável para os gestores e profissionais de saúde. Essa base de conhecimento permite otimizar o planejamento de serviços, alocar recursos de forma mais eficiente, e capacitar as equipes para um atendimento mais direcionado. É fundamental que haja um investimento contínuo no fortalecimento da atenção básica, com aprimoramento da sua capacidade resolutiva e da comunicação com a população, a fim de garantir que as UPAs possam focar em sua missão principal: o atendimento de urgências e emergências de fato, proporcionando uma assistência de saúde mais equitativa, eficiente e humanizada para todos os brasileiros (Romero, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise do perfil clínico-epidemiológico dos pacientes atendidos em serviços de pronto atendimento no Brasil, conforme revelado pelos estudos selecionados, oferece uma visão clara e consistente das dinâmicas que permeiam a utilização dessas unidades. Predomina uma população feminina e adulta jovem a de meia-idade, buscando as UPAs frequentemente por condições de saúde de baixa e média complexidade. As queixas mais comuns, como doenças respiratórias, dores inespecíficas e problemas gastrointestinais, indicam uma demanda que, em

grande parte, poderia ser resolvida na atenção primária. Os desfechos, em sua maioria, resultam em alta após o atendimento, com baixa taxa de internação, confirmando o papel resolutivo das UPAs para casos de menor gravidade. Contudo, as lacunas na coleta de dados sociodemográficos e os casos de evasão ou alta com sintomas destacam áreas para aprimoramento no registro e na continuidade do cuidado. Em síntese, o entendimento desse perfil é fundamental para o aprimoramento do sistema de saúde. Recomenda-se o fortalecimento contínuo da atenção primária, tanto em sua capacidade resolutiva quanto na educação da população sobre o uso adequado dos diferentes níveis de assistência, para garantir uma alocação mais eficiente de recursos e uma melhor articulação da rede de saúde, proporcionando uma assistência mais qualificada e direcionada às reais necessidades de cada paciente.

REFERÊNCIAS

ANTONIN, Gisely Campos et al. Perfil dos pacientes atendidos na Unidade de Pronto Atendimento de uma cidade no sul do estado de Santa Catarina no período de 2022 a 2024. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, São José dos Pinhais, v. 18, n. 4, p. 01-17, 2025. Disponível em: 102+Contrib.pdf

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 31 dez. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1601, de 07 de julho de 2011. Estabelece diretrizes para a implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências. *Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]*, Brasília, DF, n. 130, 8 jul. 2011. Seção I, p. 70-72.

FERNANDES, Leonardo de Souza; MOURA, Emily Carolina Donato de; GOMES, Luciano Teixeira. Perfil Clínico-epidemiológico de Pacientes Atendidos em uma Unidade de Pronto Atendimento da Atenção Secundária em Várzea Grande, Mato Grosso. *Saúde Coletiva (Edição Brasileira)*, v. 16, n. 101, p. 17520-17545, 2025. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v16i101p17520-17545.

GARCIA, V. M.; REIS, R. K. Perfil de usuários atendidos em uma unidade não hospitalar de urgência. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 67, n. 2, p. 261-267, 2014.

HEHN, Raíssa; BUENO, André Luis Machado. Perfil epidemiológico dos atendimentos de um pronto atendimento privado do sul do Brasil. *Rev. Enferm. UFSM - REUFSM*, Santa Maria, v. 10, e58, p. 1-20, 2020. DOI: 10.5902/2179769237989.

ROMERO, Murilo Lima Diniz Barbosa. Perfil Clínico e Epidemiológico dos pacientes atendidos em uma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas. Imperatriz, 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Medicina) – Universidade Federal do Maranhão, Centro de Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia.

SILVA, Greciane Soares da et al. Redes de atenção às urgências e emergências: pré-avaliação das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) em uma região metropolitana do Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, p.445-458, out./dez. 2012.