



SUPERLOTAÇÃO EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: CAUSAS, CONSEQUÊNCIAS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Priscila Taís de Souza Martins Sergio

Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim (CEJAM), AMA Parque Novo Santo Amaro – São Paulo, Brasil

Eixo Temático: Qualidade, Processos e Governança em Saúde

Introdução

A superlotação em serviços de urgência e emergência é um fenômeno mundial que pode comprometer a qualidade e a segurança do cuidado. O desequilíbrio entre demanda e capacidade instalada, associado a possíveis fragilidades da atenção primária, podem contribuir para o aumento da demanda nas unidades de urgência 24 horas. Compreender as causas, consequências e estratégias de enfrentamento descritas na literatura científica é essencial para subsidiar a gestão e a governança clínica nesses serviços.

Objetivo

Analisar na literatura científica as causas, consequências e estratégias de enfrentamento da superlotação em serviços de urgência e emergência.

Métodos

Revisão integrativa da literatura, desenvolvida em seis etapas: definição da questão norteadora, busca, seleção e categorização dos estudos, avaliação crítica, interpretação e síntese dos achados. A busca foi realizada nas bases BVS, SciELO, PubMed/MEDLINE e LILACS, abrangendo publicações de 2016 a 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídos artigos completos que abordaram causas, consequências ou estratégias de enfrentamento da superlotação em serviços de urgência e emergência. Excluíram-se duplicatas, editoriais, cartas ao editor, resumos de congressos e estudos fora do escopo. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 15 publicações compuseram a síntese da revisão, sendo analisadas quanto às características metodológicas e aos principais achados, posteriormente agrupados nas categorias causas, consequências e estratégias de enfrentamento.

Conclusão

A superlotação nos serviços de urgência e emergência configura-se como um fenômeno multifatorial, relacionado a fatores de entrada, processamento e saída dos pacientes. Seus impactos comprometem o fluxo assistencial, prolongam o tempo de espera e permanência e podem repercutir na qualidade e segurança do cuidado. As evidências analisadas apontam que o enfrentamento requer ações integradas e direcionadas aos principais gargalos de cada serviço, associando estratégias de organização do fluxo interno, qualificação dos processos assistenciais, gestão de leitos e articulação com a rede de atenção. Dessa forma, o monitoramento de indicadores e a identificação dos pontos críticos do fluxo são fundamentais para subsidiar intervenções mais eficientes e sustentáveis.

Resultados

Foram analisadas 15 publicações, cujos achados foram organizados em três categorias: causas, consequências e estratégias de enfrentamento. A superlotação apresentou caráter multifatorial, envolvendo elevada demanda, limitações do fluxo interno e dificuldades relacionadas à internação, transferência e disponibilidade de leitos. As repercussões concentraram-se no aumento da espera e permanência, atrasos assistenciais, abandono do atendimento e comprometimento do fluxo. As estratégias identificadas envolveram intervenções no fluxo assistencial, organização dos processos e gestão de leitos. A síntese dos principais achados é apresentada no quadro abaixo.

CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS	ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO
• Aumento do número de atendimentos • Envelhecimento populacional • Maior complexidade clínica dos pacientes • Baixa resolutividade da atenção primária • Procura por condições de baixa gravidade • Variações sazonais da demanda • Insuficiência ou inadequação de profissionais • Atrasos em exames laboratoriais e de imagem • Processos internos pouco eficientes • Tempo prolongado para avaliação e decisão • Falta de leitos de observação • Indisponibilidade de leitos hospitalares • Permanência de pacientes aguardando internação (boarding) • Dificuldades de transferência e contrarreferência • Limitações de infraestrutura física e tecnológica • Comunicação e integração insuficientes na rede	• Maior tempo de espera e permanência • Atrasos diagnósticos e terapêuticos • Abandono do atendimento • Experiência assistencial negativa • Associação com desfechos adversos (ex.: maior risco de eventos graves) • Aumento da carga de trabalho das equipes • Estresse e desgaste ocupacional • Maior risco de erros e eventos adversos • Dificuldades para seguir protocolos • Insatisfação e burnout • Comprometimento do fluxo assistencial • Redução da capacidade de receber novos pacientes • Utilização ineficiente de recursos • Custos mais elevados • Pressão sobre toda a rede de atenção	• Triagem com profissional habilitado • Fast track e patient streaming • Início precoce de protocolos assistenciais • Ampliação e reorganização das equipes • Otimização de exames diagnósticos • Criação de áreas específicas por complexidade • Gestão do tempo e melhoria de processos • Gestão ativa de leitos • Redução do tempo de permanência hospitalar • Alta precoce e planejada • Protocolos de transferência e contrarreferência • Integração entre emergência, internação e rede • Fortalecimento da atenção primária à saúde • Regulação e coordenação do acesso • Uso de tecnologia e telessaúde • Planejamento da capacidade assistencial • Monitoramento de indicadores e melhoria contínua

Acesse o trabalho
na íntegra!

