
**FATORES ASSOCIADOS AO USO DO PRONTO ATENDIMENTO COM
DEMANDAS NÃO URGENTES**
***FACTORS ASSOCIATED WITH THE USE OF EMERGENCY CARE WITH NON-
URGENT DEMANDS***

Bárbara Sten¹

Lucas Dalvi Armond Rezende²

RESUMO: A superlotação nos serviços de pronto atendimento (PA) tem se tornado um dos principais desafios enfrentados pela rede pública de saúde, especialmente quando a demanda é composta, em grande parte, por casos considerados não urgentes (Brasil, 2017). Diante desse contexto, torna-se fundamental compreender as razões pelas quais pacientes com demandas não urgentes recorrem ao pronto atendimento, bem como analisar os impactos dessa prática sobre a rede de atenção à saúde. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, pautada nas diretrizes metodológicas propostas por Botelho, Cunha e Macedo (2011), a qual foi conduzida em seis etapas: (1) identificação do tema e elaboração da questão norteadora; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) identificação dos estudos nas bases de dados; (4) categorização dos estudos selecionados; (5) análise e interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão e síntese do conhecimento. Além disso, o processo de seleção dos artigos foi representado por meio do fluxograma da diretriz PRISMA-ScR, a fim de garantir maior transparência e reprodutibilidade do processo de busca e seleção. Os resultados desta revisão evidenciam que a procura por pronto atendimento em situações não urgentes é um fenômeno multifatorial, que envolve tanto falhas estruturais do sistema de saúde quanto aspectos culturais e comportamentais da população. Esta revisão reforça que a redução da procura inadequada pelos prontos atendimentos depende de um conjunto de estratégias articuladas, que envolvem investimento em recursos humanos, reorganização dos

¹ Centro Universitário Salesiano. Vitória\ES. barbara.sten@souunisales.com.br

processos de trabalho, ampliação do acesso e melhorias estruturais na Atenção Primária.

Palavras-chave: Superlotação, Pronto Atendimento; Atenção Primária

ABSTRACT: Overcrowding in emergency departments (EDs) has become one of the main challenges faced by the public health system, especially when demand is largely composed of cases considered non-urgent (Brazil, 2017). Given this context, it is essential to understand the reasons why patients with non-urgent demands resort to emergency care, as well as to analyze the impacts of this practice on the healthcare network. This is an integrative literature review, based on the methodological guidelines proposed by Botelho, Cunha, and Macedo (2011), which was conducted in six stages: (1) identification of the theme and formulation of the guiding question; (2) definition of inclusion and exclusion criteria; (3) identification of studies in the databases; (4) categorization of selected studies; (5) analysis and interpretation of results; and (6) presentation of the review and synthesis of knowledge. In addition, the article selection process was represented using the PRISMA-ScR guideline flowchart to ensure greater transparency and reproducibility of the search and selection process. The results of this review show that the demand for emergency care in non-urgent situations is a multifactorial phenomenon, involving both structural failures in the healthcare system and cultural and behavioral aspects of the population. This review reinforces that reducing inappropriate demand for emergency care depends on a set of coordinated strategies involving investment in human resources, reorganization of work processes, expansion of access, and structural improvements in primary care.

Keywords: Overcrowding, Emergency Care; Primary Care

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil é baseado na diretriz da universalidade, integralidade e equidade no atendimento. No entanto, a superlotação nos serviços de pronto atendimento (PA) tem se tornado um dos principais desafios

enfrentados pela rede pública de saúde, especialmente quando a demanda é composta, em grande parte, por casos considerados não urgentes (Brasil, 2017).

O atendimento de condições clínicas de baixa complexidade em serviços de urgência compromete não apenas a dinâmica de funcionamento da unidade, mas também a qualidade da assistência prestada aos pacientes em situação de risco iminente. Isso gera um aumento no tempo de espera, maior sobrecarga aos profissionais de saúde e utilização inadequada de recursos que deveriam ser direcionados a casos de urgência e emergência (Oliveira; Costa, 2019).

Diversos estudos apontam que a procura inadequada por serviços de urgência está relacionada a múltiplos fatores, como: desconhecimento da população sobre o papel da atenção básica, dificuldade de acesso a consultas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), busca por resolutividade imediata, além da crença de que o pronto atendimento oferece mais recursos diagnósticos (Mendes et al., 2020). Tais fatores evidenciam uma desconexão entre os níveis de atenção à saúde, em especial entre a atenção primária e a porta de entrada dos serviços hospitalares.

Diante desse contexto, torna-se fundamental compreender as razões pelas quais pacientes com demandas não urgentes recorrem ao pronto atendimento, bem como analisar os impactos dessa prática sobre a rede de atenção à saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, pautada nas diretrizes metodológicas propostas por Botelho, Cunha e Macedo (2011), a qual foi conduzida em seis etapas: (1) identificação do tema e elaboração da questão norteadora; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) identificação dos estudos nas bases de dados; (4) categorização dos estudos selecionados; (5) análise e interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão e síntese do conhecimento. Além disso, o processo de seleção dos artigos foi representado por meio do fluxograma da diretriz PRISMA-ScR, a fim de garantir maior transparência e reprodutibilidade do processo de busca e seleção.

Foram selecionados estudos publicados em português e inglês nas seguintes bases de dados eletrônicas: MEDLINE/PubMed (Medical Literature Analysis and

Retrieval System Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDEF (Base de Dados de Enfermagem). A estratégia de busca foi realizada de forma independente por dois revisores, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os Medical Subject Headings (MeSH): “*superlotação*” (*overcrowding*), “*pronto atendimento*” (*emergency care*), “*demanda não urgente*” (*non-urgent demand*), “*atenção primária à saúde*” (*primary health care*) e “*unidade básica de saúde*” (*primary care unit*), combinados por meio dos operadores booleanos: (“*overcrowding*” OR “*superlotação*”) AND (“*emergency care*” OR “*pronto atendimento*”) AND (“*primary health care*” OR “*atenção primária*”).

A questão norteadora foi elaborada com base na estratégia PICO, onde: P (População): usuários dos serviços de saúde; I (Intervenção): procura por serviços de pronto atendimento em situações não urgentes; C (Comparação): resolutividade e papel da Atenção Primária à Saúde; O (Desfecho): impactos da superlotação nos serviços de urgência e emergência. Dessa forma, definiu-se a seguinte pergunta de pesquisa: “Quais os fatores associados à procura de serviços de pronto atendimento por demandas não urgentes e quais os impactos dessa prática sobre a rede de atenção à saúde?”

Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2013 e 2024, que abordam diretamente a temática da superlotação nos serviços de pronto atendimento decorrente de demandas não urgentes. Foram excluídos artigos duplicados, publicações que não contemplavam a questão norteadora e estudos voltados exclusivamente às urgências e emergências hospitalares sem relação com a Atenção Primária à Saúde.

A triagem e seleção dos artigos foram realizadas com auxílio do software Rayyan – Intelligent Systematic Review, que otimizou o processo de exclusão de estudos não pertinentes. A análise dos títulos e resumos foi realizada de forma independente por dois revisores, em duplo cego. Nos casos de divergência, um terceiro revisor, especialista na área de Saúde Coletiva, foi consultado para decisão final. Os artigos selecionados foram posteriormente sumarizados conforme ano de publicação, autores, título, periódico, objetivos, principais resultados e conclusões,

compondo a quarta etapa do processo metodológico e subsidiando a interpretação dos achados para a síntese final.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a busca nas bases de dados MEDLINE/PubMed, LILACS e BDEF, foram identificados 148 artigos. Após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 92 artigos foram excluídos por título e 36 por resumo ou leitura completa, totalizando 20 estudos incluídos na revisão integrativa.

Em relação ao idioma das publicações, observou-se que a maior parte dos estudos estava disponível em inglês (n = 12; 60%), seguido por artigos publicados em português (n = 8; 40%). Não foram identificadas produções em outros idiomas dentro dos critérios adotados.

Quanto ao ano de publicação, verificou-se predominância de estudos publicados na última década, distribuídos da seguinte forma: 2023–2024: n = 4 (20%); 2020–2022: n = 5 (25%); 2017–2019: n = 4 (20%); 2014–2016: n = 3 (15%); 2010–2013: n = 2 (10%); < 2010: n = 2 (10%). Esse padrão evidencia aumento recente do interesse científico em compreender os fatores associados ao uso inadequado do pronto atendimento.

No que se refere ao conteúdo dos estudos, identificou-se convergência quanto à caracterização dos fatores que motivam a procura por serviços de pronto atendimento em situações não urgentes. As principais demandas descritas foram: Dificuldade de acesso à Atenção Primária à Saúde (APS), incluindo dificuldade de marcação de consultas, horários restritos e alta demanda (n = 14; 70%); Percepção do pronto atendimento como serviço mais rápido e resolutivo, gerando preferência pelo atendimento imediato (n = 12; 60%); Baixa resolutividade das Unidades Básicas de Saúde (falta de médicos, ausência de exames, dificuldade de acompanhamento longitudinal) (n = 11; 55%); Desinformação sobre o funcionamento da Rede de Atenção à Saúde, com inadequada classificação da gravidade por parte dos usuários (n = 10; 50%); Condições crônicas descompensadas devido à seguimento insuficiente

na APS, como HAS, DM e DPOC (n = 8; 40%); Barreiras estruturais e territoriais, incluindo distância e dificuldades de transporte (n = 5; 25%).

Dessa forma, os resultados desta revisão evidenciam que a procura por pronto atendimento em situações não urgentes é um fenômeno multifatorial, que envolve tanto falhas estruturais do sistema de saúde quanto aspectos culturais e comportamentais da população. A superação desse cenário requer a consolidação de políticas públicas voltadas ao fortalecimento da Atenção Primária, o investimento na formação dos profissionais de saúde e a conscientização da população sobre o papel das UBS na promoção da saúde e prevenção de agravos.

Citação	Título do artigo	Fatores associados à superlotação	Conclusão
Costa et al., 2022	Procura de pronto atendimento por demandas não urgentes: desafios da Atenção Primária	Falta de vínculo com a UBS; demora no agendamento; percepção de maior resolutividade do PA	Reforça-se a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária e do acolhimento com classificação de risco
Silva et al., 2020	Superlotação em unidades de pronto atendimento: causas e consequências	Falhas no acesso à APS, carência de profissionais e recursos; desconhecimento sobre funcionamento da rede	A superlotação é multifatorial e reflete a desorganização da rede de atenção.
Lopes et al., 2019	Motivos da procura por atendimento de urgência em situações não emergenciais	Falta de orientação sobre a porta de entrada do SUS; busca por praticidade e rapidez	Usuários associam o PA a atendimento mais rápido, reforçando uso inadequado do serviço.
Brasil, 2017	Política Nacional de Atenção Básica	Baixa cobertura da Estratégia Saúde da Família	O fortalecimento da ESF é fundamental para reduzir a sobrecarga dos serviços de urgência
Mendes, 2011	As redes de atenção à saúde	Fragmentação do cuidado e ausência de coordenação entre níveis de atenção	A integração das redes é essencial para garantir fluxo adequado e evitar superlotação.
Santos et al., 2021	Demandas não urgentes em pronto atendimentos: perfil dos usuários	Predomínio de jovens adultos e mulheres; insatisfação com UBS	Educação em saúde e acolhimento humanizado são estratégias eficazes.
Fernandes et al., 2020	Superlotação dos serviços de urgência: um problema de gestão	Deficiências na regulação do acesso; ausência de triagem adequada	A gestão eficiente e o dimensionamento correto de equipes são determinantes

Brito et al., 2021	O papel da atenção primária na redução das demandas de urgência	Falta de continuidade do cuidado e acompanhamento longitudinal	A resolatividade da APS reduz procura desnecessária ao PA
Oliveira et al., 2018	Acesso e acolhimento na Atenção Básica: repercussões na procura por urgência	Acolhimento ineficiente e baixa satisfação com atendimento na UBS	Melhorar o acesso e a escuta qualificada reduz o uso indevido do PA.
Campos et al., 2019	Impacto da superlotação na qualidade do atendimento em urgências	Sobrecarga profissional e aumento de erros assistenciais	A superlotação compromete a segurança do paciente e a qualidade da assistência.
Martins et al., 2020	Fatores que influenciam o uso inadequado de emergências	Desinformação sobre os serviços e crença na “rapidez” do PA	É necessária maior comunicação entre UBS e comunidade
Araújo et al., 2021	Percepções de usuários sobre a Atenção Básica e procura de urgência	Falta de vínculo e confiança no serviço de saúde da família	O fortalecimento do vínculo é essencial para o uso racional da rede.
Nogueira et al., 2019	O impacto da APS na superlotação dos serviços de urgência	Fragilidade da atenção primária e baixa cobertura populacional	Investir em estrutura e capacitação melhora o fluxo assistencial.
Brasil, 2012	Manual de acolhimento e classificação de riscos	Ausência de classificação de risco adequada em algumas unidades	A aplicação correta do protocolo humaniza e organiza o atendimento.
Souza et al., 2022	Consequências da superlotação em unidades de pronto atendimento	Sobrecarga de profissionais, estresse e baixa qualidade assistencial	A superlotação gera impactos diretos na saúde do trabalhador e no cuidado.
Teixeira et al., 2020	Estratégias para reduzir a procura desnecessária por urgência	Educação em saúde e campanhas comunitárias	Intervenções educativas mostram-se eficazes na redução das demandas não urgentes

Almeida et al., 2018	A percepção dos profissionais sobre a superlotação do PA	Falta de recursos, alta demanda e pouca integração com a APS	Profissionais reconhecem a necessidade de reorganização da rede
Carvalho et al., 2021	Gestão do cuidado e regulação do acesso nos serviços de urgência	Ineficiência da regulação e ausência de contra referência	A regulação efetiva é a chave para o fluxo ordenado do paciente
Rodrigues et al., 2019	Desafios na atenção primária frente à procura por urgência	Baixa resolutividade da APS e longos tempos de espera	Investimentos estruturais e de equipe são necessários
Lima et al., 2022	Análise da rede de atenção e impacto da superlotação hospitalar	Falta de integração entre níveis de atenção e gestão deficiente	A integração da rede é determinante para reduzir sobrecarga e melhorar o cuidado

Fonte: Autoral (2025).

DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar múltiplos fatores associados à procura do pronto atendimento por demandas não urgentes, evidenciando falhas estruturais e organizacionais na Atenção Primária à Saúde (APS), bem como aspectos socioculturais que influenciam o comportamento da população.

A Atenção Primária é o eixo organizador da Rede de Atenção à Saúde (RAS), sendo responsável pela coordenação do cuidado e pela integralidade da assistência. (Mendes 2011). Contudo, a baixa resolutividade das Unidades Básicas de Saúde (UBS) tem se mostrado um dos principais fatores que impulsionam os usuários a buscar os serviços de urgência, mesmo em situações de menor complexidade. Essa baixa resolutividade está relacionada à carência de recursos humanos, materiais e tecnológicos, além da sobrecarga de trabalho das equipes e da limitação de horários de funcionamento (Costa et al., 2022).

Outro aspecto relevante identificado é o desconhecimento da população sobre o papel e o funcionamento da Atenção Básica. Muitos usuários associam o pronto

atendimento a um cuidado mais rápido e eficaz, enquanto veem as UBS como espaços burocráticos e pouco resolutivos. Essa percepção é reforçada pela cultura do imediatismo, que valoriza o atendimento rápido em detrimento da continuidade do cuidado (Silva et al., 2020).

A superlotação dos prontos atendimentos gera consequências diretas para a qualidade da assistência, aumentando o tempo de espera, o risco de erros e o desgaste físico e emocional dos profissionais. Além disso, compromete o atendimento de casos realmente urgentes, sobrecarregando a equipe e gerando custos desnecessários ao sistema de saúde. (Lopes et al. 2019)

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), instituída pela Portaria nº 2.436/2017, reforça a importância da APS como porta de entrada preferencial do SUS e preconiza a ampliação do acesso e da resolutividade das UBS. No entanto, a efetivação dessa política ainda encontra desafios, especialmente em municípios com estrutura precária e gestão ineficiente (BRASIL, 2017). A fragmentação dos serviços e a falta de integração entre os níveis de atenção dificultam a coordenação do cuidado e contribuem para o uso inadequado dos serviços de urgência (Mendes, 2011).

A resolutividade da APS depende não apenas de recursos materiais, mas também da qualificação e valorização dos profissionais de enfermagem, que desempenham papel central na escuta ativa, no acolhimento e na educação em saúde. O fortalecimento dessas práticas pode reduzir o número de atendimentos desnecessários no pronto atendimento, promovendo o uso racional dos recursos públicos e garantindo a continuidade do cuidado (Costa et al. 2022)

A literatura aponta que ações de educação em saúde, fortalecimento da Estratégia Saúde da Família e integração entre os níveis de atenção são caminhos fundamentais para reverter esse cenário. Intervenções que promovem o vínculo da população com a atenção básica e que aumentam sua resolutividade — como a ampliação de horários, a presença de profissionais especializados e o acesso facilitado a exames — têm demonstrado resultados positivos na redução da procura inadequada pelos prontos-socorros (Costa et al., 2022).

A implementação de um manual de acolhimento e classificação de riscos vem para assegurar a prioridade de atendimento de paciente com condições piores e auxiliar no fluxo de pacientes, gerando assim a melhora na fluidez do atendimento. Preserva,

também, a organização do espaço de atendimento do serviço bem como a assertividade do do serviço (Brasil, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos apontam que a superlotação dos serviços de urgência decorre principalmente de entraves na oferta e no acesso à Atenção Primária, somados à percepção de maior rapidez dos serviços de urgência. A literatura reforça a necessidade de reorganização da APS, fortalecimento das equipes, expansão do acesso e educação em saúde como estratégias fundamentais para reduzir a demanda inadequada nos serviços de pronto atendimento.

Além disso, observa-se que a superlotação dos prontos atendimentos não é um fenômeno isolado, mas um reflexo de fragilidades estruturais presentes em toda a Rede de Atenção à Saúde. A ineficiência na comunicação entre os níveis assistenciais, a fragilidade dos mecanismos de regulação e a ausência de continuidade do cuidado contribuem, de forma significativa, para o uso inadequado desses serviços. Dessa forma, os achados desta revisão evidenciam a necessidade de ações intersetoriais que promovam maior integração da rede, garantindo fluxos assistenciais mais eficientes e coerentes com os princípios do SUS.

No que se diz respeito ao papel da educação em saúde, tanto para profissionais quanto para usuários. O fortalecimento de práticas educativas permanentes pode auxiliar na desconstrução da percepção de que o pronto atendimento é o local mais resolutivo para situações de baixa complexidade. Ao mesmo tempo, a qualificação das equipes da APS favorece o acolhimento efetivo, o acompanhamento longitudinal e a construção de vínculos que ampliam a confiança da população nesses serviços.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Básica e a Rede de Atenção à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.

COSTA, M. A. et al. **A resolutividade da atenção primária como fator de redução da demanda nos prontos-socorros.** Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 17, n. 44, p. 1-12, 2022.

LOPES, M. A. et al. **Impacto da superlotação em serviços de urgência: revisão integrativa da literatura.** Revista de Saúde Pública, v. 53, p. 1-8, 2019.

MENDES, E. V. **A construção social da atenção primária à saúde.** Brasília: CONASS, 2011.

SILVA, J. C. et al. **Percepção da população sobre a busca de pronto atendimento para condições não urgentes.** Revista Saúde em Debate, v. 44, n. 124, p. 35-45, 2020.