

**AJES - FACULDADE DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

JENIFER MAXINE SANTOS CIOTTI

**SUPERLOTAÇÃO EM UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO: UMA
REVISÃO DE LITERATURA**

JUINA-MT

2019

**AJES - FACULDADE DO VALE DO JURUENA
BACHARRELADO EM ENFERMAGEM**

JENIFER MAXINE SANTOS CIOTTI

**SUPERLOTAÇÃO EM UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO: UMA
REVISÃO DE LITERATURA**

Monografia apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem, da AJES - Faculdade do Vale do Juruena, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação da Prof. Me. Leila Jussara Berlet

**JUINA-MT
2019**

AJES - FACULDADE DO VALE DO JURUENA

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CIOTTI, Jenifer Maxine Santos. **SUPERLOTAÇÃO DE UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.** Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Faculdade do Vale do Juruena, Juína-MT, 2019.

Data da defesa:12-06-2019

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientadora:Prof. Me. LEILA JUSSARA BERLET
IES/AJES

Membro Titular:Prof. Me. VERONICA JOCASTA CASAROTTO
IES/AJES

Membro Titular: Prof. Me. VICTOR CAUÊ LOPES
IES/AJES

Local:Associação Juinense de Ensino Superior
AJES- Faculdade Do Vale Do Juruena
AJES- Unidade Sede, Juína-MT

DECLARAÇÃO DE AUTOR

Eu, JENIFER MAXINE SANTOS CIOTTI, portador da Cédula de Identidade – RG 2519434-8 SSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº05116981-52DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico científico, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado SUPERLOTAÇÃO DE UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor.

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

Juina- MT ____ de _____ de 2019

Jenifer Maxine Santos Ciotti

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus por que sem ele não sou e não posso nada. Aos meus familiares que é minha base, que sempre me apóia e me incentiva em tudo que vou fazer. Por estar do meu lado nos momentos bons e dos momentos triste. Você é e sempre vão ser minha fortaleza e uma parte essencial na minha vida. Amo vocês.

AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor do meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia.

A minha mãe Evanilda Gonçalves de oliveira, que me apoiou em todos os momentos, e que fez o meu papel de mãe em todas as vezes que estava ausente na vida do meu filho.

Dedico também ao meu esposo Ismael Jose Ciotti por estar sempre ao meu lado me incentivando e me apoiando.

A minha amiga Rosilene Rodrigues de carvalho que me apoiou me incentivou quando todos e até eu mesma não acreditava que poderia conseguir. Minha vida nesses anos de graduação foi mais com você do que com minha própria família, sorrimos, choramos, brincamos, brigamos e vibramos a cada etapa concluída, a cada sufoco passado, sempre nos apoiando uma na outra. Amiga você é um presente de Deus na minha vida e obrigada por não desistir de mim. E como sempre dizia você no final tudo dá certo.

Agradeço também minha orientadora Leila, que me ajudou e me orientou na confecção desta monografia.

Agradeço a meus professores que durante a graduação se preocuparam e deram o máximo deles para sairmos da faculdade com uma bagagem exemplar para o mercado de trabalho e que me ajudaram na conclusão da monografia.

Essa monografia só está sendo possível por que ao meu redor existem pessoas me sustentando.

Ser mulher talvez seja uma tarefa muito difícil que Deus nos deu sabendo da nossa capacidade de ser forte. Nem todas nós somos iguais, mas a capacidade de superação é o que nos torna únicas.

(Ludmila monteira).

RESUMO

Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas, faz parte da rede de atenção as urgências e emergências, ela foi criada para amenizar a lotação dos hospitais e pronto socorro e também para que o paciente tivesse um melhor atendimento). Tem como objetivo Conhecer os estudos publicados, no Brasil, sobre a superlotação em unidades de pronto atendimento (UPA). Este estudo trata-se de uma revisão de literatura, que permite, realizar buscas através de estudos já publicados, como artigos científicos e livros. Esta pesquisa teve uma abordagem exploratória, permitindo assim a busca por estudos já publicados nas bases de dados da BVS. Com relação a superlotação, foi constatado que esse fator se deve a procura por atendimento por pessoas que não sabem do verdadeiro papel da UPA, logo então as maiorias dos atendimentos não são urgência e emergência, ou seja, foram classificados como intercorrência e ambulatorial. O estudo reforçou a necessidade de fortalecer o atendimento nas UBS como primeira opção e de traçar estratégias de educação em saúde, para esclarecimento da população do papel de cada ponto de rede. Foram realizadas pesquisas bibliográficas com a finalidade de encontrar estudos, coerentes. Após encontrado foi selecionado e enumerado segundo a compatibilidade com o tema, superlotação em unidades de pronto atendimento, para assim facilitar o entendimento na hora da discussão e dos resultados. Sendo assim foram divididos em três categorias sendo elas: Fatores que influenciam a superlotação da UPA, a gestão desenvolvida na UPA, O enfrentamento do enfermeiro frente a superlotação, Essa lotação consome tempo, recursos humanos, equipamentos e produz gastos financeiros, os quais deveriam ser direcionados a pacientes em situações de urgência e emergência

Palavras-chave: Superlotação, Saúde Pública e Enfermeiro.

ABSTRACT

24-hour Emergency Care Unit (UPA) is part of the emergency and emergency care network, it was created to ease hospital and emergency room availability and also to provide better patient care). studies published in Brazil on overcrowding in emergency care units (UPA). This study is a review of the literature, which allows us to search through already published studies, such as scientific articles and books. This research had an exploratory approach, allowing the search for studies already published in the VHL databases. With regard to overcrowding, it was found that this factor is due to the demand for care by people who do not know the true role of UPA, so the majority of the visits are not urgent and emergency, that is, they were classified as intercurrent and ambulatory. This study reinforced the need to strengthen health care as a first option and to devise health education strategies to clarify the population of the role of each network point. Bibliographical research was carried out with the purpose of finding coherent studies. After finding it was selected and enumerated according to the compatibility with the theme, overcrowding in units of prompt service, in order to facilitate the understanding at the time of the discussion and the results. Thus, they were divided into three categories: Factors influencing UPA overcrowding, management developed at UPA, Nursing coping with overcrowding, This stocking consumes time, human resources, equipment and produces financial expenses, which should be to patients in emergency and emergency situations.

Key words: Overcrowding, Public Health and Nursing.

LISTA DE SIGLAS

UPA	Unidade de Pronto Atendimento
PSF	Programa de Saúde da Família
UTI	Unidade De Pronto Atendimento
MS	Ministério Da Saúde
SAMU	Serviço Atendimento Móvel de Urgência
BVS	Biblioteca virtual de saúde
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
PACR	Protocolo de Acolhimento Classificação de Risco
PNAU	Política Nacional de atenção as Urgências

LISTRA DE QUADROS

Quadro 1: Esquema de classificação de risco.....	16
Quadro 2: Aqui está descrito o código, ano autores, título dos artigos e base de dados.	21
Quadro 3: Aqui estão descritos objetivo, método e principais resultados	23

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1 OBJETIVO	14
2 REVISÃO DE LITERATURA	15
2.1 A HISTORIA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)	15
2.2 SERVIÇOS DE ATENDIMENTO REALIZADOS NA UPA	15
2.3 DIETRIZES DA UPA	16
2.4 PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	17
3 MATERIAIS E MÉTODO.....	19
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	19
3.1.1 Questão de Pesquisa	19
3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	19
3.2.1 Critérios de Inclusão:.....	19
3.2.2 Critérios de Exclusão:.....	19
3.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA	20
3.3.1 Análise dos Dados	20
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERENCIAS.....	30

INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (2015) a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas, faz parte da rede de atenção as urgências e emergências, ela foi criado para amenizar a lotação dos hospitais, pronto socorro e também para que o paciente tivesse um melhor atendimento.

O sistema de saúde vem sofrendo várias transformações com o passar dos anos, uma delas foi a criação da UPA em todo o país. Isso ocorreu devido a superlotação dos hospitais e pronto socorros, como já foi mencionado anteriormente, com isso foi traçado uma estratégia da política nacional de atenção as urgências, com o intuito de organizar a assistência e articular os serviços, trazendo então um bom atendimento ao cliente. Essa estratégia aparece como uma das iniciativas resolutivas para o problema da superlotação em emergências hospitalares (OLIVEIRA; RAMOS et al., 2015)

O sistema de saúde hoje no Brasil é formado de forma hierarquizado em três níveis, que é a atenção básica, que são as Unidades Básicas de Saúde (UBS). Media ou intermediaria que são os hospitais e pronto socorros, e por último os de alta complexidade que seria hospitais de alto risco como Unidade De Terapia Intensiva(UTI). Cada um desses três deve estar interligado com a rede de atenção a urgência e emergência, sempre se delimitando as suas complexidades e a suas capacidades (OLIVEIRA et al., 2015).

Com esses três modelos é esperado que a sociedade seja melhor atendida em qualquer um desses níveis, porém é a equipe de saúde que irá encaminhar o paciente para o nível que será exigido, conforme a necessidade de saúde do paciente e a avaliação realizada pela equipe de saúde. Com a falta de junção entre esses setores começou a aparecer vários problemas na saúde, um deles foram à superlotação das emergências hospitalar e dos prontos socorros, tornando assim essa área em uma das mais problemáticas do sistema de saúde. Foi aí que viu se a necessidade da criação de um novo sistema para solucionar esse problema ou pelo menos amenizar (OLIVEIRA et al., 2015).

Com a crescente demanda e procura dos serviços de urgência e emergência, observou-se aumento no fluxo de circulação dos usuários, nos serviços de prontidão, tornando-se necessária a reorganização do processo de trabalho nessas unidades, de forma a atender os diferentes graus de especificidade e necessidades, conforme as diversas prioridades, e não mais por ordem de chegada. Logo, em lugar de se priorizar o atendimento dos primeiros a chegarem ao serviço como é feito no sistema básico de saúde UBS, deve-se priorizar a situação clínica dos usuários, priorizando aqueles que, no momento, correm mais risco de vida, em função do agravo à saúde (FIGUEIREDO et al., 2012).

O interesse pelo tema surgiu por observar a lotação da UPA no município de Juina, pois ela foi criada para organizar e amenizar os atendimentos no hospital municipal, porem não é isso que vem acontecendo, um lugar que deveria ser de atendimento de urgência e emergência esta abarrotado de pessoas, acarretando um tempo de espera longo e surgindo estresses e constrangimentos tanto para o funcionário quanto para os usuários. Ou seja, algo esta errado, o intuito é descobrir aonde esta a deficiência para o funcionamento adequado. Com isso foi escolhido o tema para identificar os fatores que esta influenciando para que as UPAs estejam superlotadas.

1 OBJETIVO

Conhecer os estudos publicados, no Brasil, sobre a superlotação em unidades de pronto atendimento (UPA).

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A HISTÓRIA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)

No início dos anos 2000 foi visto pelo ministério da saúde uma necessidade de se criar uma rede de urgência e emergência para uma melhor organização do sistema de saúde e um melhor atendimento aos usuários. Ou seja, uma política nacional de atenção às urgências. Com a fundação de novos componentes como o serviço atendimento móvel de urgência (SAMU) e as unidades de pronto atendimento (UPA) (MACHADO et al., 2016).

Cronologicamente a implantação foi feita em três etapas diferentes, até 2002 foi a regulamentação inicial, 2003 a 2008 realce no (SAMU) e a partir de 2009 foi feita uma ênfase na UPA. Só em 2011 foi estabelecido e organizado a necessidade de uma rede de urgência, com uma reorganização e regionalização dos serviços pré-existentes (BRASIL, 2009).

A UPA ela é intermediária, ela fica entre a atenção primária e as emergências hospitalares, que seria internação, classifica-se em três diferentes portes, o número de leitos disponíveis, a gestão de pessoas, a área física, a capacidade de atender a população e a população referenciada (BRASIL, 2009).

A implantação da UPA se iniciou em 2008 com uma portaria. A primeira UPA a ser instalada foi no estado do Rio de Janeiro em 2007, isso acontece antes mesmo da regulamentação federal devido a fatores históricos estruturais, políticos institucionais e conjunturais (O'DWYER et al., 2017).

2.2 SERVIÇOS DE ATENDIMENTO REALIZADOS NA UPA

A UPA foi criada com o intuito de desafogar os prontos socorros e hospitais, ou seja, ela deveria atender somente casos de urgências e emergências, e dar também suporte ao SAMU, atender a população nos fins de semana e a noite quando as UBS não estiverem em funcionamento ou fechadas. Todas as UPA são

realizadas a classificação de risco, que é avaliar o paciente para ver quem está correndo mais risco de vida, para priorizar o atendimento.

Quadro 1 Esquema de classificação de risco

1. VERMELHO	Prioridade zero: Emergência, necessidade de atendimento imediato.
2. LARANJA	Prioridade 1: Muito urgente, tempo máximo aceitável de 10 min.
3. AMARELO	Prioridade 2: Urgência tempo máximo aceitável de 60 min.
4. VERDE	Prioridade 3: Pouco urgente, tempo máximo aceitável de 120 min.
5. AZUL	Prioridade 4: Consulta de baixa complexidade, tempo máximo aceitável de 240 min.

Fonte: A Autora, 2019.

Os serviços de saúde, especialmente os serviços de emergência dos hospitais públicos e privados do nosso país, funcionam como porta de entrada para pessoas que buscam atendimento para diferentes tipos de problemas de saúde. Adicionalmente, considerando o aumento da demanda que busca atendimento desses serviços, e ainda, buscando reorganizar e agilizar o atendimento de acordo com as reais necessidades dos pacientes, foi criado o Protocolo de Acolhimento por Classificação de Risco (PACR) que é de responsabilidade do enfermeiro (BRASIL, 2009).

O verdadeiro papel da UPA é o atendimento em quadros agudos, traumáticos e psiquiátricos, ou seja, que podem levar a morte ou a seqüelas, porém com o passar do tempo a UPA perdeu seu verdadeiro foco, pois a mesma não pode negar atendimento a nenhum usuário, mesmo que não seja de urgência e emergência, porém com esse fator acaba superlotando a unidade prejudicando o atendimento e a realizar sua verdadeira função (CASSETTARI; MELLO, 2017).

2.3 DIRETRIZES DA UPA

Segundo Brasil (2017), a UPA 24h será implantada em locais ou unidades estratégicas para a configuração da rede de atenção às urgências, em conformidade com a lógica de acolhimento e de classificação de risco, observadas as seguintes diretrizes:

I - Funcionamento ininterrupto 24 (vinte e quatro) horas e em todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos;

II - Equipe Assistencial Multiprofissional com quantitativo de profissionais compatível com a necessidade de atendimento com qualidade, considerando a operacionalização do serviço, o tempo - resposta, a garantia do acesso ao paciente e o custo-efetividade, em conformidade com a necessidade da Rede de Atenção à Saúde – RAS e as normativas vigentes, inclusive as resoluções dos conselhos de classe profissional;

III - Acolhimento e

IV - Classificação de risco.

2.4 PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O papel do enfermeiro dentro de uma UPA consiste em obter a história do paciente, fazer exame físico, realizar o tratamento do mesmo. Indicar sempre como o paciente deve fazer a manutenção da saúde e como ele deve realizar a continuidade do tratamento. Estudos descrevem a importância dos enfermeiros na urgência e emergência, pois eles atuam no gerenciamento do cuidado do paciente e dos profissionais. Relata ainda que os enfermeiros tenham conhecimento técnico, científico, prático e sobre princípios de enfermagem (CAMARA et. al., 2015).

Por muito tempo a enfermagem era caracterizada por um modelo de gestão tradicional e rígida. Os profissionais não se preocupavam muito com suas ações e nem com a humanização, o foco era mais na atuação e em servir. Entretanto isso foi se modificando, e o enfermeiro se tornou mais autônomo em suas práticas, com isso veio ganhando destaque principalmente em suas tomadas de decisões e pela capacidade de avaliar, cuidar e ordenar, garantindo assim um atendimento resolutivo e integralizado (MUNHOZ et al., 2016).

As UPA têm uma equipe de saúde como: médico enfermeiro, técnico de enfermagem. A quantidade de profissionais que vai ter em cada unidade vai

depende do número da população onde ela se localiza, atendendo assim a necessidade da população (MUNHOZ et al., 2016).

3 MATERIAIS E MÉTODO

3.1 TIPO DE PESQUISA

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura, que segundo GIL,(2008), é um estudo que permite, realizar buscas através de estudos já publicados, como artigos científicos e livros. Esta pesquisa teve uma abordagem exploratória, permitindo assim a busca por estudos já publicados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Um levantamento bibliográfico depende do conhecimento do pesquisador, não é recomendável que se busque algo previamente sem ter uma base sobre o tema (GIL, 2002).

3.1.1 Questão de Pesquisa

Quais os estudos publicados, no Brasil, sobre a superlotação em unidades de pronto atendimento (UPA)?

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

3.2.1 Critérios de Inclusão:

- Artigos científicos em Português;
- Artigos científicos originais ou de revisão de literatura;
- Disponíveis gratuitamente na íntegra;
- Sem delimitação de tempo.

3.2.2 Critérios de Exclusão:

- Artigos científicos de acesso restrito;

- Estudos publicados em anais e congressos;
- Repetidos nas bases de dados;
- Artigos científicos duplicados;

3.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA

Esta Pesquisa foi realizada a partir da coleta de dados em português, porém foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) Unidades de Pronto Atendimento AND Administração de Enfermagem, as palavras-chave foram, Superlotação, Saúde Pública e Enfermeiro, a partir do booleano “AND”.

As Combinações utilizadas foram: Unidade de Pronto Atendimento AND Administração de Enfermagem.

Essas pesquisas foram realizadas através dos bancos de dados da BVS que permite o acesso aos portais de bases, Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados da Enfermagem (BDENF), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), e também foram coletados artigos oriundos da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

3.3.1 Análise dos Dados

Para a análise de dados foi utilizado um quadro sinóptico com as peculiaridades da temática da Superlotação em Unidades de Pronto Atendimento (UPA). No quadro 2 estão expostas as informações a seguir: código, ano, autores, títulos do artigo e base de dados. Em contrapartida no quadro 3 estão expostas as seguintes informações: objetivos, metodologias e resultados de cada artigo.

Após ter coletado todos os dados necessários, foi realizada uma leitura minuciosa do conteúdo transcrito, com intuito de averiguar a compatibilidade entre os artigos sendo observado que todos estão correspondentes ao tema.

Quadro 2: Aqui está descrito o código, ano autores, título dos artigos e base de dados.

Cod:	Ano	Autores	Título do Artigo	Base De Dados
1	2016	Gabrielle Helloyse de Novaes Mendonça, Caroline Lourenço de Almeida Pincerati.	A Superlotação No Serviço De Urgência E Emergência: Visão Dos Usuários	SCIELO
2	2017	Sonia da Silva Reis Cassettari, Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello	Demanda e tipo de atendimento realizado em Unidades de pronto atendimento do município de Florianópolis, Brasil	SCIELO
3	2016	Cristiani Vieira Machado Luciana Dias de Lima Gisele O'Dwyer Carla Lourenço Tavares de Andrade Tatiana Wargas de Faria Baptista Rachel Guimarães Vieira Pitthan ,NelsonIbañez	Gestão do trabalho nas Unidades de Pronto Atendimento: estratégias governamentais e perfil dos profissionais de saúde	SCIELO
4	2015	Liza Yurie Teruya Uchimura, Ana Luiza d'Ávila Viana, Hudson Pacífico da Silva, Nelson Ibañez	Unidades de Pronto Atendimento (UPAs): características da gestão às redes de atenção no Paraná	SCIELO
5	2015	Mariana Teixeira Konder, GiseleO'Dwyer	As Unidades de Pronto-Atendimento na Política Nacional de Atenção às Urgências	SCIELO
6	2015	Saionara Nunes de Oliveira ¹ , Bianca Jacqueline Ramos, Marina Piazza, Marta Lenise do Prado, Kenya Schmidt Reibnitz, AdalbiCilonei Souza.	Unidade De Pronto Atendimento – Upa 24h: Percepção DaEnfermagem.	SCIELO
7	2016	Oclaris Lopes Munhoz, Rafaela Andolhe, Tânia Solange Bosi de Souza Magnago, Tuane Mendes, Luiza Cremonese, Renata Guedes.	Atuação Do Enfermeiro Em Unidade De Pronto Socorro: RelatoDe Experiência	SCIELO (Biblioteca Las Casas)

Fonte: A autora, 2019.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos descritores superlotação *and* unidade de pronto atendimento, nas bases de dados indexadas a BVS foram encontradas 2.720 textos.

Destes 30 artigos foram selecionados seguindo os critérios de inclusão e exclusão. Após ter realizado a leitura dos estudos foram selecionados 7 artigos que correspondem o objetivo deste trabalho.

As exclusões foram realizadas pelo seguinte motivo: 15 por não corresponderem ao tema, 4 por não estar disponível na íntegra e 4 por serem repetidos. Todos os artigos 7 (100%) foram publicados na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Deixando claro que este é um tema de bastante relevância, pois preocupa os pesquisadores pela seriedade dos problemas ocasionados pela superlotação de unidades de pronto atendimento.

Estes estudos tiveram intuito de investigar os motivos de superlotação advindas das unidades de pronto atendimento.

Quadro 3 Aqui estão descritos objetivo, método e principais resultados

Cod:	Objetivo	Método	Principais resultados
1	Identificação da visão dos usuários do serviço de urgência e emergência da cidade de Assis.	Trata-se de uma pesquisa exploratória, transversal e quantitativa. Foi realizado como instrumento um questionário com perguntas fechadas elaboradas pela autora. Público alvo foi maior de idade, independentemente do sexo.	O gráfico nos mostra que 42% dos pacientes que fizeram uso do serviço de urgência e emergência dentro dos três dias de atendimento acima citado, foram pacientes que se enquadravam na classificação de cor azul.
2	caracterizar a demanda de usuários e o tipo de atendimento realizado em Unidades de Pronto Atendimento do município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, no ano de 2013.	trata-se uma pesquisa descritiva e analítica com abordagem quantitativa. Foram coletados dados secundários, obtidos por meio de relatórios gerais e gerenciais do sistema de informação, utilizado pela Secretaria de Saúde da capital.	constatou-se que os usuários utilizam a Unidade de Pronto Atendimento que está mais próxima de residência e que procuram o serviço por motivos não urgentes, que poderiam ser atendidos na atenção primária.
3	Analisar a identificação das estratégias de gestão do trabalho adotadas para as UPA.	A pesquisa compreendeu dois eixos de análise: a identificação das estratégias de gestão do trabalho adotadas para as UPA; as condições de inserção e o perfil dos profissionais de saúde nas UPA. Foi uma pesquisa de análise documental, entrevista com gestores, visita na	Os resultados evidenciaram que as estratégias de gestão do trabalho variaram segundo esfera administrativa (estadual ou municipal) e ao longo do tempo. As Organizações Sociais se tornaram as principais contratantes de profissionais nas UPA por propiciarem flexibilidade gerencial.

		UPA para aplicação de questionários para os coordenadores, médicos e enfermeiros.	
4	Objetivou-se identificar as características estruturais e de planejamento do serviço das UPAs às redes de atenção no Paraná.	É um estudo de casos com entrevistas semiestruturadas com os coordenadores das UPAs, realizadas em 2012. Os dados foram armazenados e analisados em frequências absolutas e relativas.	No Paraná, a Rede de Atenção às Urgências (RAU) foi implantada em 1998 com a regulação médica de urgência e de um sistema de transporte inter-hospitalar de pacientes. Anteriormente, o sistema de urgência e emergência era composto apenas por hospitais filantrópicos e pelo Hospital da Universidade Federal do Paraná (UFPR).
5	O objetivo do estudo foi analisar as portarias ministeriais que regulamentaram a criação das UPAs, procurando compreender seu padrão de implantação.	Foram analisadas as portarias ministeriais que regulamentam as Unidades de Pronto-atendimento, instituídas entre 2008 e 2013, incluindo a primeira regulamentação e a mais recente (quadro 1). As portarias foram analisadas a partir das seguintes categorias: argumentos, atribuições, gestão, e financiamento.	A estratégia das UPAs é justificada com recurso a argumentos de natureza variada. Todas as portarias consideram a alta relevância epidemiológica e social dos quadros de urgência correlatos ao perfil de morbimortalidade do Brasil
6	Descrever a percepção da enfermagem sobre as Unidades de Pronto Atendimento.	Os dados foram coletados através de entrevistas e submetidos à proposta operativa de análise de dados qualitativos.	Os resultados demonstram a compreensão dos profissionais sobre a finalidade dessas unidades, mas apontam para a forma equivocada que o serviço vem sendo

			utilizado pela população; fato que, somado à falta de materiais, padronização de procedimentos, recursos humanos e capacitações, dificulta o processo de trabalho.
7	Relatar a experiência de um acadêmico de quinto semestre do curso de enfermagem, na unidade de Pronto Socorro Adulto do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM).	Relato de experiência embasado na vivência em unidade de Pronto-Socorro de pacientes Adultos, realizada no período de julho a agosto de 2014, por meio do Programa de Formação Complementar em Enfermagem (PROFCEN). Aprovado pelo comitê de ética.	Foi possível aprimorar técnicas e conhecimentos sobre a enfermagem e perceber o quão importante é o papel do enfermeiro nesta unidade. Percebeu-se ainda que há grande procura pelo serviço de pronto atendimento, a demanda é intensa, o que resulta em alta carga de trabalho, assim, surge a importância da atuação dos enfermeiros como gerentes do cuidado.

Fonte: A Autora, 2019.

Foram realizadas pesquisas bibliográficas com a finalidade de encontrar estudos sobre o tema. Após encontrado foi selecionado e enumerado segundo a compatibilidade com o tema, superlotação em unidades de pronto atendimento, para assim facilitar o entendimento na hora da discussão e dos resultados. Sendo assim foram divididos em três categorias sendo elas: Fatores que influenciam a superlotação da UPA, a gestão desenvolvida na UPA, O enfrentamento do enfermeiro frente a superlotação (MENDONÇA et al., 2016)

A superlotação das UPA vem sendo cada dia mais freqüentes, pois além de ser um serviço de atendimento 24 horas, os pacientes sai de lá com seus problemas resolvidos, com isso vem ocasionando a superlotação da UPA, dificultando no atendimento dos pacientes, e sobrecarregando os profissionais (MENDONÇA et al., 2016).

CATEGORIA 1: Fatores que influenciam a superlotação da UPA

Os autores dos artigos 1e 2 apontam alguns pontos que estão influenciando na superlotação das UPA.

O artigo 1 relata que a maior procura pelo atendimento das UPA e por pacientes com patologias crônicas, isso se deve pela falta de tempo dos usuários, pois a dificuldade no acesso a UBS esta cada dia mais dificultoso, pois elas têm programas a ser realizados: como pré-natal, exames ginecológicos, puericultura entre outros, cada uma delas e em um dia determinado em cada unidade, com isso as consultas deve-se ser agendadas, ou seja, na visão do paciente vai ser um dia para marcar a consulta, outro para consultar e outro para realizar exames, por exemplo, e com a vida corrida da população muitas vezes e mais fácil ir à UPA, pois o mesmo já sai de lá com o problema resolvido, e gastou apenas horas na maioria das vezes.

Segundo o artigo 2 o ideal é realizar a conscientização da população do verdadeiro papel da UPA, para assim desafogar as unidades e para que elas desempenhem seu papel com mais qualidade, e reorganizar as UBS trazendo assim mais facilidade ao atendimento ao paciente na atenção primaria, fazendo com que ele comece a aderir aos programas e a prevenção, pois isso diminui custos,

superlotação em unidades e todos os sistemas conseguem desempenhar seus verdadeiros papéis.

Um dos pontos apresentado foi à falta de acesso regular dos usuários em outros níveis de complexidade, que seria atenção primária. Outros fatores é a falta de leitos para internação em hospitais, o aumento da longevidade da população também esta influenciando, e acaba lotando o serviço de urgência e emergência com doenças crônicas (CASSETTARI, 2017).

Com essa superlotação o sistema acaba deixando de realizar suas verdadeiras competências que é o atendimento as urgências e emergências, pois acaba prestando atendimento a doenças crônicas que deveria ser solucionadas em UBS.

Essa lotação consome tempo, recursos humanos, equipamentos e produz gastos financeiros, os quais deveriam ser direcionados a pacientes em situações de urgência e emergência(CASSETTARI, 2017).

CATEGORIA 2 : A Gestão Desenvolvida Na Upa

O autor do artigo 3,4 e 5 mostras como é realizado a gestão em unidades de pronto de atendimentos.

Ou seja, os autores demonstram as diversas dificuldades enfrentadas para manter uma UPA em funcionamento. A falta de recurso, a falta de profissionais especializados para atender as diversas patologias e equipamentos para realizar exames de maior complexidade. Com essas dificuldades a gestão começou a se terceirizar o atendimento que eles não possuíam, fazendo assim com que o usuário tenha o atendimento adequado e evitando que a doença se alastre, ou ate mesmo tornando a patologia sem cura. Isso também diminui custos, pois e mais barato prevenir uma doença do que tratar em um estado mais avançado, além de não causar seqüelas ao paciente.

As UPA são classificadas, segundo a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU), de acordo com a capacidade física instalada, o número de leitos disponíveis, gestão de pessoas e a capacidade diária de realizar os atendimentos médicos (UCHIMURA, 2015).

As organizações das redes de urgências e emergência e realizada para reduzir a morbimortalidade de paciente associada a condições que necessitam de atendimento imediato. Com a expansão das UPA veio a necessidade da contratação de mais profissionais, trazendo junto desafios na gestão do Sistema Único de Saúde(SUS), como dificuldade na fixação, remuneração e desigualdade nas distribuições de médicos(MACHADO 2016).

CATEGORIA 3: O enfrentamento do enfermeiro frente a superlotação

Os autores dos artigos 6 e 7 mostram como é o enfrentamento dos profissionais da enfermagem referente a superlotação da UPA.

As unidades de emergência são consideradas setores exaustivos e estressantes para a enfermagem, pois a carga horária de trabalho é alta e possuem atividades específicas. Devido a isso, aumenta os serviços a serem realizados, dificultando na realização e no desempenho das atividades dos profissionais (CAMARA et al., 2105).

Com isso surge pacientes acamados nos corredores, tempo de espera para atendimentos, ou seja, os profissionais vêem essa superlotação como um malefício para os dois lados, tanto para os profissionais tanto para os usuários, pois isso acarreta um estresse para ambos, os motivos é por que não tem como tratar aquele paciente que procurou o serviço, ou por falta de profissionais, lugares para acomodar esses pacientes, a demora ao atendimento, pois as urgências é prioridade ao atendimento, ou aquele que esta com mais risco de vida, entretanto muitos usuários não entende a dificuldade que os profissionais enfrenta e acaba se estressando também.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho possibilitou caracterizar os fatores que estaria superlotando as UPA e mostrar o seu verdadeiro papel a ser desenvolvidos.

Com relação a superlotação, foi constatado que esse fator se deve a procura por atendimento por pessoas que não sabem do verdadeiro papel da UPA, logo então as maiorias dos atendimentos não são urgência e emergência, ou seja, foram classificados como intercorrência e ambulatorial. Esses casos, na sua grande maioria, poderiam ser atendidos e solucionados nas UBS, o que aponta uma descaracterização do verdadeiro papel das UPAs.

O estudo reforçou a necessidade de fortalecer o atendimento nas UBS como primeira opção e de traçar estratégias de educação em saúde, para esclarecimento da população do papel de cada ponto de rede, como UBS, hospitais, UPA, ambulatórios entre outros.

Com isso cada rede poderá trabalhar de forma a desempenhar sua verdadeira função, sem sobrecarregar as redes e os profissionais, trazendo assim uma boa qualidade na saúde dos clientes e trazendo a satisfação dos usuários.

REFERENCIAS

GOMIDE.F. S, Mariana, PINTO C. I, ALVES. F.L, Acessibilidade E Demanda Em Uma Unidade De Pronto Atendimento: Perspectiva Do Usuário. Acta Paulista De Enfermagem[**enlinea**] **2012**, 25 [Fecha de consulta: 26 de Set de 2018] Disponível: <ISSN 0103-2100. >

OLIVEIRA N. S, RAMOS J. B, PIAZZA. m, PRADO. L, M, REIBMTZ. S. K e SOUZA C A 2015 **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24h: PERCEPÇÃO DA ENFERMAGEM**(2015)>(acesso:2018Set24)Disponivel:<https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S010311042015000400972script=sci_arttext&tlng=pt

MINISTERIO DA SAÚDE, <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/upa><Acesso: em Out 2018

ROMAN, A.R, FRIEDLANDER, M.R.Revisão Integrativa De Pesquisa Aplicada À Enfermagem. CogitareEnferm.1998 Jul-Dez; 3(2):109-12. Disponível em <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44358>>.

SOUZA, TARVARES,M; SILVA, M. D; CARVALHO, R.**REVISÃO INTEGRATIVA: O QUE É E COMO FAZER?. EINSTEIN**. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf>. Acesso em: 23 out. 2018.

MARCONI, M, A; LAKATOS, E. M.Fundamentos De Metodologia Científica. 5 ed. São Paulo; **ATLAS, 2003**.

GIL, A. C.; Como Elaborar Projetos De Pesquisa. 4º ed. São Paulo: **Atlas, 2002**.

O'DWYER I.G ,KONDERII. M.T, RECIPUTTI III. L.P , et al; O processo de implantação das unidades de pronto atendimento no Brasil.<https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/141558>

CASSETTARI S, S. R;MELLO A. S. F;Demanda e tipo de atendimento realizado em Unidades de Pronto Atendimento do município de FLORIANÓPOLIS, Brasi.**Texto Contexto Enferm, 2017**; 26(1):e3400015

MUNHOZ, O. L; MAGNAGO A. R;Souza T. S. B; MENDES, T; CREMONESE, L; GUEDES, R. **Atuação do enfermeiro em unidade de pronto socorro: relato de**

experiência. Biblioteca Lascasas, 2016; 12(1).

Disponível em <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0882.php>

BRASIL. Ministério da Saúde. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – **Brasília: Ministério da Saúde, 2009**

MENDONÇA, G. H. N.; PINCERATI, C. L. A.; **Resumo a Superlotação No Serviço De Urgência E Emergência: Visão Dos Usuários (2016)**