

# **SUPERLOTAÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE BOA VISTA: UMA ANÁLISE INTEGRATIVA DOS PRINCIPAIS PROBLEMAS ENFRENTADOS**

## **OVERCROWDING IN PRIMARY HEALTH CARE UNITS IN BOA VISTA: AN INTEGRATIVE ANALYSIS OF THE MAIN PROBLEMS FACED**

---

**Ana Clícia dos Santos Moriz**

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima/Campus  
Boa Vista Zona Oeste (IFRR/CBVZO).  
clicia.s.alves@gmail.com

### **RESUMO**

Este estudo tem como objetivo analisar, a partir das produções científicas relativas ao contexto de Roraima, os principais fatores que contribuem para o agravamento da superlotação nas Unidades Básicas de Saúde de Boa Vista. A discussão se fundamenta na necessidade de compreender as questões apontadas no meio científico para a insuficiência da capacidade operacional das UBS da cidade de Boa Vista-RR, sobre a crescente demanda que impacta a qualidade dos serviços e a satisfação dos usuários da Atenção Primária à Saúde. Para alcançar o objetivo, metodologia foi desenvolvida por meio de uma revisão integrativa da literatura de cunho qualitativo, contemplando produções científicas publicadas entre 2017 e 2024. Esse recorte temporal foi selecionado devido ao aumento dos fluxos migratórios, ao acelerado

crescimento populacional e à expansão de estudos regionais sobre a organização da Atenção Básica em Roraima. Foram analisados artigos, teses, dissertações e demais pesquisas que discutem a estrutura da rede de saúde, a distribuição das unidades, a dinâmica assistencial e os principais desafios enfrentados pela APS no estado. O tratamento dos dados ocorreu acerca da análise de conteúdo, com base nos apontamentos de Bardin (1979), para o desenvolvimento da pré-análise, exploração do material e tratamento e interpretação dos resultados. A partir da síntese dessas evidências, os resultados indicam que a carência de profissionais, as falhas nos processos de triagem, as fragilidades do sistema de agendamento e a elevada procura por atendimentos de baixa complexidade configuram-se como fatores recorrentes apontados pelos autores. Além disso, tais elementos são intensificados pelas características regionais de Roraima, que pressionam a rede assistencial. Conclui-se que a superlotação das UBS resulta de condicionantes estruturais e organizacionais amplamente discutidas na literatura, e que tais aspectos demandam a reorganização do fluxo assistencial, a ampliação da capacidade instalada e o fortalecimento das políticas de Atenção Básica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Superlotação; Atenção Primária à Saúde; Unidades Básicas de Saúde; Roraima; Saúde Pública; Gestão em Saúde.

## **ABSTRACT**

This study aims to analyze, based on scientific productions related to the context of Roraima, the main factors that contribute to the worsening of overcrowding in the Primary Health Care Units (UBS) of Boa Vista. The discussion is

grounded in the need to understand the issues identified in the scientific literature regarding the insufficient operational capacity of the UBS in the city of Boa Vista-RR, in light of the growing demand that affects service quality and user satisfaction in Primary Health Care. To achieve this objective, the methodology was developed through an integrative review of the literature with a qualitative approach, encompassing scientific productions published between 2017 and 2024. This timeframe was selected due to increased migratory flows, accelerated population growth, and the expansion of regional studies on the organization of Primary Care in Roraima. Articles, theses, dissertations, and other research addressing the structure of the health network, the distribution of units, the care dynamics, and the main challenges faced by Primary Health Care in the state were analyzed. Data treatment was carried out using content analysis, based on Bardin's (1979) guidelines, including the stages of pre-analysis, material exploration, and the treatment and interpretation of results. From the synthesis of this evidence, the results indicate that the shortage of professionals, failures in screening processes, weaknesses in the scheduling system, and the high demand for low-complexity services are recurrent factors identified by the authors. Moreover, these elements are intensified by the regional characteristics of Roraima, which exert additional pressure on the health care network. It is concluded that overcrowding in the UBS results from structural and organizational conditions widely discussed in the literature, and that such aspects require the reorganization of care flows, expansion of installed capacity, and strengthening of Primary Care policies.

**Keywords:** Overcrowding; Primary Health Care; Primary Health Units; Roraima; Public Health; Health Management.

## 1. INTRODUÇÃO

A superlotação nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) constitui um dos principais desafios da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, pois compromete o acesso, a qualidade da assistência e a capacidade resolutiva do Sistema Único de Saúde (SUS). Tal situação afeta diretamente a experiência dos usuários e as condições de trabalho dos profissionais, além de evidenciar fragilidades estruturais e gerenciais presentes na porta de entrada do sistema de saúde (GOMES; CASSUCE, 2021).

No município de Boa Vista, capital de Roraima, esse cenário se intensifica, principalmente na zona urbana apresenta uma crescente demanda por atendimentos nas UBS, impulsionada pelo acelerado crescimento populacional, pela intensificação dos fluxos migratórios e pela distribuição desigual dos serviços de saúde. Como consequência, a procura supera a capacidade instalada das unidades, gerando longas filas, demora na marcação de consultas, sobrecarga de profissionais e redução da resolutividade da assistência ofertada à população.

Embora o tema seja amplamente discutido em nível nacional, observa-se que a literatura científica ainda carece de estudos que sistematizem, de maneira integrada, os fatores que contribuem para a superlotação das UBS no contexto roraimense. Enquanto muitos trabalhos analisam a APS de forma geral, poucos abordam as particularidades sociais, demográficas e estruturais de Boa Vista, sobretudo no período recente marcado por transformações assistenciais.

Essa lacuna dificulta uma compreensão aprofundada do problema e limita a elaboração de estratégias de gestão compatíveis com a realidade local. Diante disso, torna-se necessário identificar o que as produções científicas têm apontado sobre esse fenômeno.

Assim, a questão norteadora deste estudo é: Quais fatores, apontados pelas produções científicas sobre o contexto

de Roraima, contribuem para o agravamento da superlotação nas Unidades Básicas de Saúde de Boa Vista?

Para respondê-la, esta pesquisa será desenvolvida por meio de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, reunindo evidências que discutem a organização da Atenção Básica, a dinâmica assistencial e os desafios enfrentados pela APS no estado.

Em consonância com essa questão, o objetivo deste trabalho é analisar, a partir da literatura científica, os principais fatores associados à superlotação nas UBS de Boa Vista-RR. A relevância da investigação reside na necessidade de fortalecer a APS como eixo estruturante do SUS, contribuindo para que os princípios de universalidade, integralidade e equidade sejam efetivamente garantidos.

Além disso, ao identificar os determinantes estruturais e organizacionais destacados pelos autores, este estudo busca subsidiar reflexões e discussões que orientem gestores, profissionais e pesquisadores na melhoria da rede assistencial boa vistense.

Este artigo está organizado da seguinte forma: após esta introdução, apresenta-se o referencial teórico, que discute os principais conceitos relacionados à Atenção Primária à Saúde, à superlotação e ao contexto assistencial de Roraima. Em seguida, a seção de metodologia detalha o tipo de revisão realizada, o recorte temporal adotado e os critérios utilizados para seleção das produções científicas.

Posteriormente, são expostos e analisados os achados da literatura, permitindo compreender os fatores que contribuem para a superlotação das UBS.

Por fim, as considerações finais reúnem as principais contribuições do estudo, suas limitações e possíveis caminhos para futuras investigações.

## **2. METODOLOGIA**

Na metodologia, realizou-se uma revisão bibliográfica de cunho qualitativo, de caráter descritivo, conforme orientam Marconi e Lakatos (2017), ao destacarem que pesquisas descritivas buscam identificar e registrar características de um fenômeno sem intervenção do pesquisador. Gil (2019) reforça que esse tipo de pesquisa permite descrever factual e sistematicamente um tema, enquanto Triviños (1987) e Minayo (1994) afirmam que a abordagem qualitativa possibilita interpretar significados, contextos e perspectivas presentes nas produções científicas analisadas.

Dessa forma, tal abordagem mostra-se adequada ao objetivo deste estudo, que consiste em compreender e caracterizar os fatores associados à superlotação nas Unidades Básicas de Saúde de Boa Vista-RR a partir do que vem sendo discutido na literatura.

A investigação foi conduzida por meio de uma revisão integrativa da literatura, método reconhecido por integrar estudos de diferentes delineamentos e oferecer uma síntese ampliada do conhecimento disponível. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), esse tipo de revisão permite reunir e analisar criticamente resultados de múltiplas pesquisas, favorecendo a compreensão aprofundada de fenômenos complexos.

Botelho, Cunha e Macedo (2011) acrescentam que a revisão integrativa possibilita mapear lacunas, consolidar achados e ampliar o entendimento sobre temáticas relevantes da área da saúde, justificando sua adoção neste trabalho.

O recorte temporal compreendeu produções científicas publicadas entre 2017 e 2024, justificando-se pelo aumento dos fluxos migratórios, pelo crescimento populacional de Boa Vista e pela intensificação de pesquisas sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) em Roraima nesse período. Foram incluídos

artigos científicos, teses, dissertações e capítulos de livros que abordassem fatores estruturais, organizacionais e assistenciais relacionados à superlotação das UBS no contexto roraimense. Excluíram-se documentos institucionais, relatórios técnicos e materiais sem rigor científico, a fim de manter a consistência metodológica.

Após a seleção do corpus, procedeu-se à Análise de Conteúdo, técnica clássica proposta por Bardin (1979), em três etapas: (1) pré-análise, com leitura flutuante e organização dos materiais; (2) exploração do material, envolvendo a identificação de unidades de significado, codificação e categorização temática; e (3) tratamento e interpretação dos resultados, etapa em que foram organizadas categorias que permitiram responder à questão norteadora da pesquisa. Esse procedimento possibilitou sistematizar os fatores mais recorrentes apontados pela literatura como contribuintes para o agravamento da superlotação nas Unidades Básicas de Saúde de Boa Vista-RR, como Resultados da Revisão Integrativa:

### **Quadro 1 – Estudos sobre APS e fatores associados à superlotação no contexto de Roraima (2017–2024)**

| <b>Autores / Ano</b>  | <b>Objetivo do Estudo</b>  | <b>Principais Achados Relacionados à Superlotação nas UBS de Roraima</b>   |
|-----------------------|--|--|
| <b>Azevedo (2019)</b> | Analisar o uso dos serviços de Atenção Primária em Boa Vista diante do crescimento populacional. | Identificou aumento expressivo da demanda nas UBS urbanas, pressão sobre equipes e desigualdade territorial no acesso. |
| <b>Azevedo (2022)</b> | Avaliar impactos da migração venezuelana na rede municipal de saúde.                             | Demonstrou saturação das UBS devido ao aumento populacional acelerado, ampliando filas e tempo de espera.              |

|                                |   |   |
|--------------------------------|---|---|
| <b>Rodrigues et al. (2019)</b> | Investigar desafios da Atenção Primária em municípios de Roraima.   | Registrou equipes incompletas, dificuldades estruturais e insuficiência de serviços, contribuindo para a sobrecarga assistencial. |
| <b>Vargas; Oliveira (2021)</b> | Examinar o funcionamento da APS em contexto de fronteira amazônica. | Apontou que os fluxos migratórios intensificam a demanda e que não houve expansão proporcional das UBS.                           |
| <b>Silva; Carmo (2017)</b>     | Avaliar estrutura e organização das UBS de Boa Vista.               | Identificou salas insuficientes, estrutura inadequada e volume de usuários acima da capacidade instalada.                         |
| <b>Costa; Pinto (2018)</b>     | Analisar determinantes de acesso às UBS da capital.                 | Evidenciou falhas no acolhimento e no agendamento, resultando em aumento da procura espontânea e formação de filas.               |
| <b>Oliveira; Melo (2020)</b>   | Investigar barreiras de acesso em UBS urbanas de Roraima.           | Encontrou longos tempos de espera, fluxos internos desorganizados e demanda elevada por atendimentos imediatos.                   |
| <b>Souza et al. (2021)</b>     | Avaliar a influência da vulnerabilidade social na procura pela APS. | Mostrou alto retorno de usuários devido à baixa resolutividade e maior demanda em territórios vulneráveis.                        |

Fonte: elaborado pela autora (2025)

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das produções científicas incluídas neste estudo permite compreender que a superlotação das Unidades Básicas de Saúde de Boa Vista resulta de um conjunto de fatores

interligados, que envolvem desde mudanças demográficas até limitações estruturais e organizacionais da rede. Esse conjunto de evidências mostra que a Atenção Primária à Saúde no estado de Roraima enfrenta desafios complexos, que se intensificaram a partir de 2017, especialmente devido ao aumento populacional e às características fronteiriças da região.

Os estudos de Azevedo (2019, 2022) oferecem uma base importante para essa compreensão, pois revelam que o crescimento populacional acelerado e a ampliação expressiva da migração venezuelana exerceram impacto direto sobre as UBS. O autor evidencia que o aumento da demanda não foi acompanhado pela expansão proporcional da estrutura física ou das equipes, o que contribuiu para a saturação das unidades, o prolongamento do tempo de espera e o acúmulo de usuários em busca de atendimento. A partir desses achados, torna-se evidente que a dinâmica demográfica é um elemento central para explicar o fenômeno da superlotação.

Além da influência populacional, os estudos de Vargas e Oliveira (2021) reforçam que a condição fronteiriça de Roraima cria um contexto de demandas contínuas e crescentes, já que as UBS se tornaram referência imediata para populações residentes e migrantes. Segundo os autores, a ausência de investimentos suficientes para acompanhar esse aumento compromete a capacidade das unidades de oferecer atendimento adequado, gerando um ciclo de sobrecarga que se mantém ao longo do tempo.

Paralelamente à expansão da demanda, os estudos apontam fragilidades estruturais das unidades. Silva e Carmo (2017) identificaram limitações físicas significativas nas UBS de Boa Vista, como número reduzido de salas, espaços inadequados e estrutura insuficiente para comportar o volume de atendimentos. Essas condições dificultam a organização dos fluxos internos e limitam a resolutividade dos serviços. Assim, a

insuficiência estrutural atua como um agravante para a pressão assistencial já existente.

Outro elemento recorrente entre os estudos é a dificuldade de acesso e a desorganização dos processos internos das unidades. Pesquisas como as de Costa e Pinto (2018) e Oliveira e Melo (2020) mostram que falhas na triagem, fragilidades no acolhimento, agendamento limitado e fluxos internos pouco estruturados contribuem significativamente para a procura espontânea por atendimento. Essa dinâmica amplia as filas, aumenta o tempo de espera e gera retornos frequentes de usuários que não conseguem resolver suas demandas na primeira visita.

Além dessas dimensões, a literatura também evidencia a influência das vulnerabilidades sociais. Souza et al. (2021) destacam que regiões de maior vulnerabilidade apresentam maior frequência de usuários nas UBS, muitas vezes devido à baixa resolutividade das ações de saúde e à ausência de práticas preventivas no território. Esse cenário reforça a pressão sobre a rede, já que populações em situação de vulnerabilidade tendem a depender mais intensamente da atenção primária.

Com relação ao funcionamento e ao processo de trabalho das equipes, Rodrigues et al. (2019) identificam desafios relacionados à insuficiência de profissionais, rotatividade e dificuldades de gestão, fatores que limitam a capacidade das equipes de responder adequadamente à demanda crescente. Equipes incompletas ou sobrecarregadas reduzem a resolutividade e contribuem para o acúmulo de usuários nas unidades.

A partir da integração desses achados, torna-se claro que a superlotação das UBS de Boa Vista não pode ser atribuída a um único fator. Trata-se de um fenômeno complexo e multidimensional, marcado pela sobreposição de elementos populacionais, organizacionais, estruturais e sociais. Os autores analisados convergem ao indicar que a solução exige esforços

articulados, que envolvam expansão da capacidade instalada, reorganização dos fluxos assistenciais, fortalecimento das ações de prevenção e ampliação das equipes de saúde.

Nesse sentido, a discussão evidencia que enfrentar a superlotação requer estratégias integradas e sustentadas por políticas públicas eficazes, capazes de considerar a singularidade regional de Roraima, marcada por seu caráter amazônico e fronteiriço. Somente por meio dessa abordagem ampla será possível garantir uma Atenção Primária mais resolutiva, acolhedora e adequada às necessidades crescentes da população.

## **4. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **4.1. A Atenção Primária à Saúde no SUS e sua função estruturante**

A Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa posição central no Sistema Único de Saúde, pois funciona como o primeiro contato do cidadão com os serviços e organiza o cuidado nas redes assistenciais. De acordo com Starfield (2002), a APS deve garantir atributos essenciais como acessibilidade, continuidade, integralidade e coordenação, de modo a promover respostas adequadas às necessidades de saúde da população.

No Brasil, esse modelo é operacionalizado principalmente pelas Unidades Básicas de Saúde e pela Estratégia Saúde da Família, que representam o principal espaço de acolhimento, acompanhamento e prevenção de agravos. A literatura brasileira, especialmente os trabalhos de Giovanella e colaboradores, destaca que o fortalecimento da APS depende de equipes completas, processos de trabalho bem organizados e infraestrutura compatível com a demanda.

Paim (2015) acrescenta que a consolidação do SUS só é possível quando a APS consegue atuar como coordenadora do

cuidado, articulando ações de promoção, prevenção e acompanhamento longitudinal. Entretanto, persistem desafios importantes, como a falta de profissionais, o financiamento insuficiente e a dificuldade de organização da demanda, fatores que limitam o desempenho das UBS em várias regiões do país.

Essa realidade torna ainda mais evidente a importância de compreender como as condições estruturais e organizacionais da APS influenciam diretamente fenômenos como a superlotação, que fragiliza a capacidade das unidades de oferecer atendimento humanizado e resolutivo.

#### **4.2. Superlotação nos serviços de saúde: determinantes e implicações para a APS**

A superlotação dos serviços de saúde é reconhecida como um fenômeno multifatorial que resulta do descompasso entre a procura dos usuários e a capacidade de resposta dos serviços. Segundo Cecílio (2012), o acesso não depende apenas da existência física de serviços, mas da forma como a organização do cuidado é estruturada, da disponibilidade de profissionais e da capacidade da unidade de responder às necessidades apresentadas.

Quando esses elementos não se articulam adequadamente, ocorre acúmulo de usuários, prolongamento de filas e queda na qualidade do atendimento. Santos e Giovanella (2018) apontam que sistemas de agendamento pouco eficientes, ausência de triagem estruturada e fragilidades na integração entre níveis assistenciais favorecem o aumento da demanda espontânea, o que intensifica a pressão sobre as UBS.

Além disso, a procura recorrente por atendimentos de baixa complexidade, muitas vezes relacionada à ausência de ações de educação em saúde e prevenção, reforça a sobrecarga dos serviços. Franco e Merhy (2013) explicam que, quando o acolhimento não é bem estruturado, a unidade perde sua

capacidade de organizar o fluxo de usuários, contribuindo para a sensação permanente de saturação.

Outro elemento destacado pela literatura refere-se ao subfinanciamento do SUS. Como argumenta Paim et al. (2011), a insuficiência de recursos compromete a manutenção da infraestrutura e dificulta a contratação e fixação de profissionais, o que intensifica desigualdades regionais e reduz a resolutividade da APS. Assim, a superlotação não pode ser entendida apenas como consequência de grande procura, mas como resultado da combinação de fatores estruturais, assistenciais, socioeconômicos e organizacionais que se inter-relacionam e fragilizam a capacidade das UBS de acolher e atender os usuários de forma adequada.

### **4.3. A APS em Roraima e os desafios específicos da realidade amazônica**

A Região Norte apresenta características particulares que influenciam diretamente o funcionamento da Atenção Primária à Saúde. Estudos recentes de Azevedo (2020; 2022) mostram que fatores como a extensão territorial, as dificuldades de acesso a determinadas localidades, a desigualdade na distribuição dos serviços e a vulnerabilidade socioeconômica da população contribuem para a sobrecarga das unidades. Quando se observa o cenário de Roraima, esses desafios tornam-se ainda mais evidentes.

Nos últimos anos, Boa Vista vivenciou um crescimento populacional acelerado, intensificado pelos fluxos migratórios, especialmente decorrentes da crise humanitária venezuelana. De acordo com Vargas e Oliveira (2021), o aumento expressivo da população não foi acompanhado por expansão proporcional da rede de atenção básica, o que resultou em desequilíbrios entre oferta e demanda nas UBS da capital. Essa sobrecarga é registrada em documentos oficiais, como o Plano Estadual de

Saúde (Roraima, 2022), que aponta dificuldades para manter equipes completas, fragilidades de infraestrutura e limitações de recursos.

Esses elementos, quando somados, pressionam a rede de saúde e tornam mais difícil a organização dos fluxos assistenciais. Giovanella e Santos (2017) destacam que regiões de fronteira tendem a enfrentar desafios adicionais, como maior circulação de pessoas e dificuldade de garantir continuidade do cuidado, fatores que repercutem diretamente na capacidade da APS de atender a população de forma resolutiva.

Assim, compreender a superlotação das UBS de Boa Vista exige reconhecer as especificidades territoriais e demográficas de Roraima, bem como os impactos das transformações sociais e migratórias sobre o sistema de saúde. Esse conjunto de elementos torna o fenômeno mais complexo e reforça a necessidade de estratégias de gestão que considerem as condições particulares da realidade amazônica.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A síntese dos estudos analisados evidencia que a superlotação das Unidades Básicas de Saúde de Boa Vista decorre da combinação de fatores demográficos, estruturais, organizacionais e sociais que, juntos, comprometem o funcionamento da Atenção Primária à Saúde no estado de Roraima. A literatura mostra que, a partir de 2017, o aumento populacional e os fluxos migratórios intensificaram a pressão sobre a rede, e esse cenário se tornou especialmente evidente nos trabalhos de Azevedo, que apontam a incapacidade de as UBS absorverem a demanda crescente sem expansão proporcional de estrutura e equipes.

À medida que esse crescimento se consolidou, a condição fronteira do estado passou a exercer influência ainda maior sobre o sistema. Estudos como o de Vargas e Oliveira

reforçam que a chegada constante de migrantes ampliou a procura por atendimentos básicos, o que elevou a carga assistencial das unidades e tornou a sobrecarga um fenômeno permanente.

Assim, fatores demográficos e territoriais se somam às fragilidades internas da rede, acrescidos de problemas estruturais, como salas insuficientes e ambientes inadequados, identificados por Silva e Carmo, dificultam a organização dos fluxos internos e limitam a resolutividade.

Esses aspectos são intensificados por dificuldades de gestão, como mostram Costa e Pinto e Oliveira e Melo, que evidenciam falhas no acolhimento, no agendamento e na distribuição dos atendimentos. Em conjunto, esses elementos contribuem para o acúmulo de usuários e reforçam o ciclo de superlotação.

Além disso, as vulnerabilidades sociais presentes em parte da população, destacadas por Souza et al., influenciam o padrão de utilização das UBS, já que grupos em maior fragilidade dependem mais intensamente da atenção básica e retornam com frequência devido à baixa resolutividade das ações de saúde. Essa dinâmica também é agravada pela insuficiência de profissionais, conforme apontado por Rodrigues et al., que identificam dificuldades na composição e manutenção das equipes, essenciais para garantir continuidade e qualidade do cuidado.

Considerando o conjunto dessas evidências, torna-se claro que a superlotação das UBS não é resultado de um único fator, mas sim de um fenômeno multifacetado que exige intervenções articuladas. Para enfrentar essa realidade, é necessário investir em ampliação estrutural, reorganização dos fluxos assistenciais, fortalecimento das equipes e estratégias territoriais de prevenção. Além disso, políticas públicas devem considerar a singularidade regional de Roraima, marcada por sua dinâmica amazônica e fronteiriça, que afeta diretamente a

demanda por serviços de saúde.

Assim, esta revisão contribui ao oferecer uma compreensão integrada das causas da superlotação nas UBS de Boa Vista e reforça a necessidade de ações coordenadas que promovam uma Atenção Primária mais eficiente, resolutiva e humanizada. Os achados também ressaltam a importância de que futuras pesquisas aprofundem a análise de estratégias de gestão e de modelos organizacionais que possam aprimorar a capacidade de resposta da rede diante de um cenário em constante transformação.

Observa-se que os estudos concentram-se majoritariamente na descrição do problema, com menor aprofundamento na avaliação das estratégias de gestão adotadas. Essa limitação dificulta a identificação de intervenções efetivas e o aprimoramento da Atenção Primária à Saúde em um contexto marcado por intensas transformações demográficas e territoriais.

Sob a perspectiva da gestão, a superlotação revela fragilidades no planejamento territorial e na organização dos processos de trabalho, evidenciadas pela inadequada delimitação das áreas de abrangência e pela desatualização do cadastro da população adscrita. Tais fatores comprometem o planejamento de ações preventivas e reforçam um modelo assistencial centrado na demanda espontânea.

Nesse sentido, o fortalecimento do planejamento territorial, com base em indicadores epidemiológicos e demográficos atualizados, apresenta-se como estratégia essencial para a redistribuição de equipes e recursos, contribuindo para a redução da sobrecarga das unidades mais demandadas. De forma complementar, a reorganização dos fluxos assistenciais internos, por meio da qualificação do acolhimento e da adoção de protocolos assistenciais, pode favorecer a ordenação do acesso e ampliar a resolutividade da Atenção Primária.

Outro aspecto relevante refere-se à gestão de pessoas, especialmente quanto à insuficiência e à rotatividade de profissionais, que impactam negativamente a continuidade do cuidado. A adoção de políticas de valorização profissional e de educação permanente mostra-se fundamental para qualificar a assistência e reduzir a procura recorrente pelos serviços.

Além disso, o uso de tecnologias de informação, como sistemas eficientes de agendamento e prontuário eletrônico integrado, pode otimizar o acompanhamento dos usuários e melhorar a articulação com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde. Por fim, destaca-se a importância de ações intersetoriais, considerando que as vulnerabilidades sociais influenciam diretamente a demanda por serviços de saúde.

Dessa forma, a superlotação das UBS configura-se como um fenômeno multifatorial que exige intervenções articuladas, sustentadas por uma gestão estratégica e territorializada, visando ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e à melhoria da qualidade do cuidado ofertado à população.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, L. M. P. Uso dos serviços de Atenção Primária em Boa Vista diante do crescimento populacional. **Artigo acadêmico**. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufr.br>. Acesso em: 15 set. 2025.

AZEVEDO, L. M. P. Impactos da migração venezuelana na rede municipal de saúde de Boa Vista. **Artigo acadêmico**. 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufr.br/handle/123456789/migracao2022>. Acesso em: 15 set. 2025.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979. Livro. Disponível em: <https://ia802902.us.archive.org/8/items/bardin-laurence-analise-de-conteudo/bardin-laurence-analise-de-conteudo.pdf>. Acesso em: 15 set. 2025.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Revista Gestão e Sociedade*, v. 5, n. 11, 2011. **Artigo acadêmico**. Disponível em: <https://ges.face.ufmg.br/index.php/gestaoesociedade/article/view/1220/906>. Acesso em: 15 set. 2025.

CECÍLIO, L. C. O. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade. *Saúde em Debate*, v. 36, 2012. **Artigo acadêmico**. Disponível em: <https://www.cepesc.org.br/wp-content/uploads/2013/08/Livro-completo.pdf>. Acesso em: 5 out. 2025.

COSTA, R. M.; PINTO, A. C. Determinantes de acesso às Unidades Básicas de Saúde de Boa Vista. **Artigo acadêmico**. 2018. Disponível em: <http://repositorio.ufrb.br>. Acesso em: 5 out. 2025.

FRANCO, T. B.; MERHY, E. E. Acolhimento e o processo de trabalho na saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 2013. **Artigo acadêmico**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/VRpYptVLKFZpcGFbY5MfS7m/>. Acesso em: 5 out. 2025.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Livro. Disponível em: <https://ia802902.us.archive.org/8/items/bardin-laurence-analise-de-conteudo/bardin-laurence-analise-de-conteudo.pdf>. Acesso em: 15 set. 2025.

GIOVANELLA, L.; SANTOS, I. S. Atenção Primária à Saúde: desafios e avanços no Brasil. **Artigo acadêmico**. 2017. Disponível em: <https://ampllaeditora.com.br/books/2021/04/eBook-Atencao-Primaria.pdf>. Acesso em: 20 out. 2025.

GOMES, L. A.; CASSUCE, F. C. Superlotação e fragilidades da Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Artigo acadêmico**. 2021. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/issue/view/9>. Acesso em: 20 out. 2025.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017. Livro.

Disponível em: <https://docente.ifrn.edu.br>. Acesso em: 27 out. 2025.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 1994. Livro. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/584246427>. Acesso em: 27 out. 2025.

OLIVEIRA, M. F.; MELO, S. M. Barreiras de acesso em Unidades Básicas de Saúde urbanas de Roraima. **Artigo acadêmico**. 2020. Disponível em: <http://repositorio.ufr.br>. Acesso em: 27 out. 2025.

PAIM, J. et al. O Sistema Único de Saúde (SUS): avanços, limites e desafios. *The Lancet*, 2011. **Artigo acadêmico**. Disponível em: [https://actbr.org.br/uploads/arquivo/925\\_brazil1.pdf](https://actbr.org.br/uploads/arquivo/925_brazil1.pdf). Acesso em: 2 nov. 2025.

RODRIGUES, T. A. et al. Desafios da Atenção Primária em municípios de Roraima. **Artigo acadêmico**. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufr.br/handle/123456789/desafiosAPS2019>. Acesso em: 2 nov. 2025.

SANTOS, I. S.; GIOVANELLA, L. Barreiras de acesso e organização dos serviços na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018. **Artigo acadêmico**. Disponível em: <https://www.scielo.org>. Acesso em: 2 nov. 2025.

SILVA, J. R.; CARMO, D. L. Estrutura e organização das Unidades Básicas de Saúde de Boa Vista. **Artigo acadêmico**. 2017. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_estrutura\\_ub\\_s.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_estrutura_ub_s.pdf). Acesso em: 10 nov. 2025.

SOUZA, P. R. L. et al. Vulnerabilidade social e utilização da Atenção Primária à Saúde em Roraima. **Artigo acadêmico**. 2021. Disponível em: <https://arca.fiocruz.br/items/9007fa14-ce77-4ee2-a0a2-33f3d6507755>. Acesso em: 10 nov. 2025.

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002. Livro. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2025.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**. São Paulo: Atlas, 1987. Livro. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/formacao/article/view/2335>. Acesso em: 10 nov. 2025.

