Impactos da superlotação de agendamentos de consultas e cirurgias pelo SUS: Uma revisão da literatura

André Câmara Nunes Freire[1], Eduarda Da Silva Amaral[1], Evilyn Kauanny Faria Da Silva[1], Izadora Phernanda Barbosa Garcia[1], Natanael José Da Silva[1], Raylla Silva Feitosa[1], Vinicius De Souza Da Silva[1*] e Ailzo Mendes Miranda[2]

[1]Acadêmicos do Curso de Medicina do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná – JPR, Ji- Paraná, RO, Brasil. [*]E-mail: dudusamaral2011@gmail.com
[2] Professor Orientador do Curso de Medicina, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná – JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: ailzo.miranda@saolucasjiparana.edu.br

Introdução: A superlotação no agendamento de consultas e cirurgias eletivas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) tem se consolidado como um dos principais obstáculos à efetivação do direito à saúde no Brasil. Esse problema reflete a complexidade da gestão pública, a alta demanda por atendimentos especializados e a carência de infraestrutura e profissionais de saúde, sobretudo em regiões mais carentes. Entre as consequências estão os atrasos em diagnósticos, a redução da efetividade de tratamentos, o aumento das faltas por exaustiva espera, além de impactos psicológicos nos pacientes. Essa situação compromete a qualidade dos serviços, gera insatisfação popular e sobrecarrega os profissionais da saúde.
Objetivo: O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão bibliográfica para analisar as consequências sociais e institucionais da superlotação das agendas de atendimento do SUS. **Metodologia**: A metodologia baseou-se em uma revisão integrativa da literatura, com levantamento de dados nas bases SciELO e relatórios oficiais do Ministério da Saúde, utilizando descritores como "Fila do SUS" e "Sistema Único de Saúde". Foram inicialmente localizados 512 artigos, mas apenas 5 e um relatório atenderam diretamente aos critérios e objetivos do estudo. **Resultados**: Os resultados revelam que a superlotação nas filas do SUS é um problema estrutural, que afeta diretamente a efetividade do sistema de saúde. Destaca-se a deficiência na Atenção Primária à Saúde (APS), cuja função preventiva e contínua deveria reduzir a demanda por atendimentos especializados. Programas como o *Previne Brasil*, embora relevantes, ainda carecem de maior investimento e aperfeiçoamento. **Conclusão**: Conclui-se que a superlotação é agravada pela descontinuidade de políticas públicas, ausência de pactuações eficazes entre os entes federativos, sistemas de agendamento ultrapassados e subfinanciamento crônico. Reformas estruturais são urgentes para garantir maior eficiência, equidade e acesso universal à saúde no país.

Palavras-Chave: Saúde pública, SUS, Lista de espera.