

Estratégias para aumento da adesão dos usuários aos atendimentos em uma unidade de saúde da família no interior da Bahia

Strategies to increase user adherence to care at a family health unit in the interior of Bahia

Estrategias para incrementar la adherencia de los usuarios a la atención en una unidad de salud familiar en el interior de Bahia

Recebido: 12/08/2021 | Revisado: 19/08/2021 | Aceito: 01/09/2021 | Publicado: 08/09/2021

Maria Hozana Santos Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5742-5366>
Faculdade Ages de Medicina, Brasil
E-mail: hosana_p@hotmail.com

Maisa Matos Santana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4475-5184>
Faculdade Dom Luiz de Orleans e Bragança, Brasil
E-mail: matosmais56@gmail.com

Amanda Mello de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2919-8797>
Faculdade Ages de Medicina, Brasil
E-mail: melloamanda0@gmail.com

Weber de Santana Teles

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1770-8278>
Centro de Hemoterapia de Sergipe, Brasil
E-mail: arteecura@hotmail.com

Max Cruz da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6944-5986>
Faculdade Pio Décimo, Brasil
E-mail: maxlfi@hotmail.com

Alejandra Debbo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7743-5921>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: aledebbo@hotmail.com

Ruth Cristini Torres

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8664-192X>
Instituto de Hematologia e Hemoterapia de Sergipe, Brasil
E-mail: ruthcristini@gmail.com

Marcel Vinícius Cunha Azevedo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5312-3333>
Centro Universitário Estácio Sergipe, Brasil
E-mail: marcelvinicius49@gmail.com

Ana Fátima Souza Melo de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7024-6175>
Centro Universitário Estácio de Sergipe, Brasil
E-mail: anafatimamelo@hotmail.com

Ângela Maria Melo Sá Barros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4087-3247>
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: angelsamelo@hotmail.com

Paulo Celso Curvelo Santos Junior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5834-6782>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: paulo.curvelo.jr@gmail.com

Taíssa Alice Soledade Calasans

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0460-4437>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: taissa.asc@gmail.com

Resumo

A Estratégia Saúde da Família é caracterizada “como um conjunto de ações no primeiro nível de atenção, voltadas para a promoção de saúde, prevenção dos agravos, tratamento e reabilitação” constitui-se um excelente espaço para o cuidado das pessoas. Os serviços são oferecidos pelas Equipes de Saúde para os usuários de suas áreas de abrangência a qual exerce responsabilidade sanitária e econômica segundo as Redes de Atenção em Saúde do Ministério da

Saúde. O presente estudo tem como objetivo elucidar a importância do acolhimento como uma ferramenta para melhoria da adesão e qualidade de atendimento na unidade saúde da família (USF), programas relacionados à Estratégia de Saúde da Família (ESF). Trata-se de uma pesquisa bibliográfica exploratória, com abordagem descritiva e análise observacional prospectiva nas bases de dados Brasil Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Digital de Periódicos, Biblioteca Virtual de Saúde, Portal de Periódicos da UFPE e DATASUS sobre a importância da atuação dos profissionais de saúde em ações educativas, capazes de instigar e informar a população sobre os programas disponíveis e desenvolvidos na atenção básica a fim de mudar o cenário de baixa adesão aos programas de saúde pública. É fundamental que os profissionais atuantes na ESF tenham percepção da real importância de desenvolver meios que visem mudar e melhorar o fluxo dentro da USF, buscando formas de instigar os usuários a aderirem às propostas oferecidas referentes aos programas disponíveis e desenvolvidos na atenção básica, a fim de aumentar cada vez mais o fluxo e a demanda das consultas.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em saúde; Atenção à saúde; Assistência integral à saúde.

Abstract

The Family Health Strategy is characterized “as a set of actions at the first level of care, aimed at health promotion, disease prevention, treatment and rehabilitation” and constitutes an excellent space for people's care. The services are offered by the Health Teams to users in their coverage areas, who exercise health and economic responsibility according to the Health Care Networks of the Ministry of Health. This study aims to elucidate the importance of welcoming as a tool for improving adherence and quality of care in the family health unit (USF), programs related to the Family Health Strategy (ESF). This is an exploratory bibliographic research, with a descriptive approach and prospective observational analysis in the Brasil Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Digital Journal Library, Virtual Health Library, Period Portal of UFPE and DATASUS databases on the importance of role of health professionals in educational actions, capable of instigating and informing the population about the programs available and developed in primary care in order to change the scenario of low adherence to public health programs. It is essential that professionals working in the ESF are aware of the real importance of developing ways to change and improve the flow within the USF, seeking ways to instigate users to adhere to the proposals offered regarding the programs available and developed in primary care, in order to increasingly increase the flow and demand of consultations.

Keywords: Primary Health Care; Health education; Health care; Comprehensive health care.

Resumen

A Estrategia Saúde da Família é caracterizada “como un conjunto de acciones sin primer nivel de atención, voltadas para una promoción de la seguridad, prevención de los agravos, tratamiento y rehabilitación” constituye un excelente espacio para el cuidado de los pessoas. Os serviços são oferecidos pelas Equipes de Saúde para os usuários de suas áreas de abrangência ao qual exerce responsabilidade sanitária and econômica second as Networks of Atenção em Saúde do Ministério da Saúde. O presente estudo tem como objetivo dilucidar a importância do acolhimento como uma ferramenta para melhoria da adesão e qualidade de atendimento na unidade saúde da família (USF), programas relacionados à Estratégia de Saúde da Família (ESF). Trata-se de uma pesquisa bibliográfica exploratória, com abordagem descritiva e análise observacional prospectiva nas bases de dados Brasil Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Digital de Periódicos, Biblioteca Virtual de Saúde, Portal de Periódicos da UFPE e DATASUS sobre a importância da atuação dos profissionais de saúde em ações educativas, capazes de instigar e informar a população sobre os programas disponibles e desenvolvidos na atenção básica a fim de mudar o cenário de baixa adesão aos programas de saúde pública. É fundamental que os profissionais atuantes na ESF tenham percepção da real importância de desenvolver meios que visem mudar e melhorar o fluxo dentro da USF, buscando formas de instigar os usuários a aderirem às propostas oferecidas referentes aos programas disponíveis e desenvolvidos na atenção básica, a fim de aumentar cada vez mais o fluxo e a demanda das consultas.

Palabras clave: Primeros Auxilios; Educación para la salud; Cuidado de la salud; Atención integral a la salud.

1. Introdução

A Estrategia Saúde da Família é caracterizada “como um conjunto de ações no primeiro nível de atenção, voltadas para a promoção de saúde, prevenção dos agravos, tratamento e reabilitação” constitui-se um excelente espaço para o cuidado das pessoas (fonte). Segundo Mendes (2011) esses serviços são oferecidos pelas Equipes de Saúde para os usuários de suas áreas de abrangência ao qual exerce responsabilidade sanitária e econômica segundo as Redes de Atenção em Saúde do Ministério da Saúde.

Os atendimentos realizados nas Unidades de Saúde da Família (USF) estão relacionados à prevenção de doenças e controle dos fatores de riscos, bem como o tratamento e controle de doenças já instaladas ou em fase pré-clínica,

principalmente de pessoas com hábitos insalubres para evitar piora das comorbidades já existentes e para retardar a progressão e reduzir complicações de doenças crônicas incuráveis (Almeida, 2020).

Assim, é certo dizer que o trabalho de equipe de Saúde da Família local deve pautar-se em cuidados com princípios norteadores de atenção primária: Universalidade, acessibilidade, continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, vínculo, equidade e participação social. Essas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número delimitado de famílias, localizadas em um território definido (fonte).

Os profissionais de saúde atuantes de unidades de saúde da família (USF) devem desenvolver meios estratégicos para aumentar o fluxo dos usuários através de palestras educativas, busca ativa, distribuição de lembretes e orientações individuais, explicando e esclarecendo a população a importância de aderirem aos programas oferecidos pela rede pública de saúde (Rocha, 2014).

O acolhimento foi introduzido na rede de saúde pública para que os profissionais buscassem humanizar a atenção aos usuários, visando uma assistência qualificada e empática, para estabelecimento de vínculo e responsabilização das equipes, com o intuito de aumentar a capacidade de escuta das demandas apresentadas, ampliando a intervenção dos profissionais de saúde (Rocha, 2014).

O acolhimento constitui uma forma de humanizar a assistência prestada e organizar o trabalho em saúde, além disso, é uma ferramenta essencial para melhoria da adesão dos usuários aos serviços públicos de saúde, pois quanto mais empático e acolhedor for o serviço prestado, maiores serão as chances de manter a continuidade do atendimento e/ou tratamento. Portanto, a implementação do acolhimento facilitará na abordagem aos usuários e possibilitará um atendimento sistemático, focado nas necessidades da comunidade (Litwinsk, 2011).

Diante disso, aclara-se que prestar atendimento humanizado é a chave para o aumento da adesão, porque o acolhimento é primordial para estimular os usuários a frequentarem a unidade de saúde, além de ser fundamental para desenvolvimento de vínculo entre profissional e paciente. Portanto, a boa receptividade do usuário pela equipe de saúde desde a sua entrada na unidade, até a escuta sobre as queixas, permitindo que ele expresse suas preocupações, e garantia de uma atenção resolutiva, além da articulação com os outros pontos de atenção da rede de serviços de saúde para a continuidade da assistência, são fatores que estão interligados com o bom acolhimento desses pacientes (Rocha, 2014).

Neste contexto de acolhimento, torna-se imprescindível uma postura afável por parte das equipes que englobam as unidades de saúde da família. Sendo necessário estarem atentas às diversidades de etnia cultural e racial, avaliando cada ser de forma holística, ademais devem saber observar as necessidades da comunidade da área de abrangência em que estão inseridas para posteriores intervenções de acordo com as peculiaridades encontradas (Trindade, 2010).

Por conseguinte, a humanização é um dos pilares fundamentais para melhoria da adesão dos usuários às unidades de saúde e para obtenção de sucesso na assistência ofertada pelos programas de Saúde da Família, pois, trabalhar com estratégias de acolhimento, possibilitará o alcance de um atendimento seguro, com desenvolvimento de vínculo entre os usuários e os profissionais inseridos na assistência (Rocha, 2014).

Diante da complexidade do atendimento e da necessidade de ofertar ações sistêmicas e norteadoras, justifica-se a importância de desenvolver meios estratégicos para melhoria nos atendimentos. Portanto, o interesse em abordar a temática surgiu devido à baixa adesão da demanda dos usuários frente às consultas e aos programas relacionados à Estratégia de Saúde da Família (Oliveira, 2016)

A motivação da realização do estudo foi manifestada a partir da observação da necessidade de pesquisar, buscar e conhecer os motivos pelos quais os usuários agendam consultas, mas não comparecem, justificando assim, o desenvolvimento da proposta de intervenção como uma ferramenta essencial para melhoria e efetivação dos atendimentos prestados.

O objetivo do presente estudo foi de elucidar a importância do acolhimento como uma ferramenta para melhoria da adesão e qualidade de atendimento na unidade saúde da família (USF), disponibilizar métodos facilitadores para impulsionar a melhoria da adesão dos usuários e dos atendimentos ofertados, promover o aumento da adesão dos usuários a USF com criação de grupos com focos educativos e sensibilizar os usuários através de educação em saúde para participarem dos programas relacionados à Estratégia de Saúde da Família (ESF).

2. Metodologia

O presente trata-se de uma pesquisa bibliográfica exploratória, com abordagem descritiva e análise observacional prospectiva, sendo desenvolvida para propor estratégias para melhoria da adesão dos usuários a unidade, através de medidas de educação em saúde, busca ativa e entre outros meios abordados na temática.

O estudo foi desenvolvido durante o período de estágio supervisionado II do curso Bacharelado em Enfermagem, sendo iniciado em Janeiro de 2017 e finalizado em dezembro de 2018 em uma Unidade Saúde da Família localizada um município do interior da Bahia.

Para elaboração da respectiva pesquisa, foram acessados materiais nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Biblioteca Digital de Periódicos; Biblioteca Virtual de Saúde; Portal de Periódicos da UFPE e DATASUS.

Através dessas bases de dados foram encontrados 23 (vinte e três) materiais entre artigos, revistas e manuais do Manuais do Ministério da Saúde, que após uma leitura seletiva, apenas 16 (Dezesseis), dividido entre artigos, manuais e revistas, foram considerados como critério de inclusão por possuírem abordagem ampla da temática, linguagem portuguesa e conceitos complexos referentes à pesquisa desenvolvida. Sendo excluídos os que estavam em linguagens estrangeiras e aqueles que continham ideias diferentes dos conceitos abordados.

Os descritores com base na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Atenção à Saúde; Assistência Integral à Saúde.

A aviação nesta pesquisa foi realizada através da análise observacional prospectiva e avaliação direta do campo, ou seja, cenário de estudo, onde foi possível identificar o fluxo de demanda dos pacientes, assim como intervir frente a muitas consultas agendadas, porém não concretizadas devido ao esquecimento por parte dos usuários (fonte).

Quais as variáveis e desfecho selecionados para o estudo?

Quantos artigos selecionados (sugestão: fazer quadro descritivo)

Programas/ferramentas utilizadas?

3. Resultados e Discussão

De acordo com as informações disponibilizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da USFJP, obteve-se um total de 916 famílias, destas famílias, 196 são hipertensas; 80 diabéticas; 464 idosas; 16 gestantes; 58 crianças de 0 – 2 anos e 77 de 3 a 5 anos; 02 puérperas. Diante disso, se faz necessários focar em novas estratégias para melhoria da adesão, sendo imprescindível desenvolver meios eficazes de implementação para rastreamento e acompanhamento destes usuários, pois o fluxo dos usuários é bastante reduzido de acordo com o total de população geral que a USFJP abrange, sendo assim, justificada a necessidade de programar novas ações de estratégias além das existentes, que em análise observacional do campo, não há um resultado eficaz (Tabela 1).

Tabela 1: Perfil epidemiológico dos usuários da USF localizada no Município de Cícero Dantas Bahia Brasil, de Janeiro de 2017 a Dezembro 2018.

| Perfil | Agentes Comunitários de Saúde | | | | | |
|-------------|-------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| | C.R | A.C | N.A | M.E | J.A | M.C |
| Hipertensos | 33 | 23 | 35 | 25 | 30 | 48 |
| Diabéticos | 18 | 06 | 12 | 14 | 14 | 16 |
| Idosos | 32 | 47 | 44 | 73 | 180 | 86 |
| Gestantes | - | 04 | 02 | 03 | 03 | 04 |
| Criança 0-2 | 04 | 10 | 18 | 10 | 08 | 08 |
| Criança 3-5 | 05 | 16 | 09 | 07 | 18 | 22 |
| Puérperas | - | - | 02 | - | - | - |

Fonte: Autores.

É fundamental que os profissionais atuantes na ESF tenham percepção da real importância de desenvolver meios que visem mudar e melhorar o fluxo dentro da USF, buscando formas de instigar os usuários a aderirem às propostas oferecidas referentes aos programas disponíveis e desenvolvidos na atenção básica, a fim de aumentar cada vez mais o fluxo e a demanda das consultas. Por meio do diagnóstico situacional durante atividade supervisionada foi identificado na área de abrangência da USF vários problemas de saúde.:

Utilizando-se os critérios de importância, urgência em solucionar o problema e capacidade da equipe para enfrentá-lo prioriza-se para que ocorra a intervenção os seguintes problemas: Baixa adesão dos pacientes frente a realização de exames (colpocitopatológico e mama) e planejamento reprodutivo, consultas de hipertensão, diabetes, pré-natal e puericultura (Campos, Faria & Santos, 2010),

Existem muitas causas que justificam tal problema, entre elas: reduzido grau de escolaridade da população que dificulta o entendimento dos pacientes quanto a importância da adesão ao tratamento e suas possíveis consequências; por se tratar de doenças assintomáticas ou oligossintomáticas são negligenciadas pelos pacientes; distribuição irregular dos medicamentos por parte do sistema de abastecimento farmacêutico local; acessibilidade deficiente da USF que dificulta o deslocamento dos pacientes para as consultas de acompanhamento mensal; inadequação da dieta e sedentarismo.

Após a identificação dos nós críticos, foram edificadas estratégias para solucioná-los, com o objetivo final de resolver o problema considerado principal. As operações necessárias para a solução dos “nós críticos”, os produtos e resultados esperados dessas operações e os recursos necessários à sua execução estão apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 –Plano de intervenção para melhoria da adesão dos usuários acompanhados e cadastrados na USF Jovino Pereira, localizada no Município de Cícero Dantas Bahia Brasil, de Outubro de 2018 a Dezembro de 2018.

| Nó Crítico | Público-alvo | Resultados Esperados | Responsáveis pela ação |
|---------------------------|--------------------------|--|--|
| Hiperdia | Hipertensos e Diabéticos | Repassar conhecimento sobre essas patologias crônicas para aumentar a adesão ao tratamento. | Unidade Saúde da Família Jovino Pereira – Cícero Dantas, BAHIA |
| Planejamento familiar | Mulheres e Homens | Orientar sobre a sexualidade; métodos contraceptivos e decisão de ter filhos. | Unidade Saúde da Família Jovino Pereira – Cícero Dantas, BAHIA |
| Exame colpocitopatológico | Mulheres | Explicar a importância; ressaltar o CA de colo de útero para aumento da adesão como medida importante para rastreamento. | Unidade Saúde da Família Jovino Pereira – Cícero Dantas, BAHIA |
| Pré-natal | Mulheres | Aclarar a importância das consultas; orientar e ensinar sobre os cuidados com Recém-nascido. | Unidade Saúde da Família Jovino Pereira – Cícero Dantas, BAHIA |
| Puericultura | Crianças | Evidenciar a importância de acompanhar o desenvolvimento e crescimento infantil. | Unidade Saúde da Família Jovino Pereira – Cícero Dantas, BAHIA |

Fonte: Autores.

Diante da observação de um fluxo reduzido frente às consultas de Hiperdia, planejamento familiar, exame colpocitopatológico, consultas de pré-natal e puericultura surgiram às necessidades de intervir mediante métodos estratégicos para melhorar à adesão dos usuários frente a estes programas ofertados dentro da unidade de saúde da família.

Atualmente na USFJP existem o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) e o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), ambos são programas de incentivo e de melhoria da qualidade da assistência na atenção básica de saúde. A finalidade de inserir o NASF no PMAQ é induzir a melhoria da qualidade dessas equipes, fortalecendo-as e aumentando a sua resolutividade, a fim de garantir um padrão de qualidade, por meio de um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde (Brasil, 2015).

O PMAQ eleva os recursos do incentivo federal para os municípios participantes, que atingirem melhora no padrão de qualidade no atendimento, sendo fundamental sua inserção nas unidades básicas para alcance de melhoria nos serviços prestados. Porém, mesmo com a existência do PMAQ e NASF na USFJP, não há uma eficiência significativa no atendimento e no acompanhamento dos usuários, tornando-se imprescindível desenvolver outros meios estratégicos para alcance de melhoria e eficácia nos atendimentos.

Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a doença crônica mais comum no adulto. Evolui de forma silenciosa e progressiva, considerada um importante problema de saúde pública, visto que é um fator de risco de morbimortalidade cardiovascular e a principal causa de mortalidade no Brasil. Ela é caracterizada pelo aumento da pressão que o sangue faz para movimentar-se na parede das artérias, diagnosticada quando os valores pressóricos se mantêm frequentemente acima de 140 mm/Hg de pressão sistólica e/ou 90 mmHg de diastólica. Há uma estimativa de que cerca de 30% da população brasileira é hipertensa (Oliveira, 2016).

O diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica na qual há dificuldade ou inexistência da produção de insulina necessária para a homeostase do organismo. O efeito do diabetes não controlado é a hiperglicemia, e cerca de 6% da população brasileira é portadora do DM. As complicações do diabetes mellitus estão aumentando ao longo do tempo, e identificá-las pode ser uma estratégia para traçar medidas que minimizem o aparecimento dessas complicações precocemente. Sendo assim, o

gerenciamento do cuidado e a criação de programas educativos pelos profissionais de saúde podem auxiliar no controle dos níveis glicêmicos, e, conseqüentemente do diabetes mellitus, dos usuários dos serviços de saúde (Cortez, et. al., 2015).

Sabe-se que, quando o tratamento é feito de forma correta, menores serão as complicações e maior será a qualidade de vida do paciente. Logo, é de suma importância que os profissionais de saúde atuantes na Estratégia de Saúde da Família (ESF) desenvolvam na USF um programa de implementação de atividades que investiguem e acompanhem os usuários portadores de HAS e DM, para melhoria e promoção da saúde (Silva, et. al., 2015).

Como medidas estratégicas, faz-se necessário inserir na unidade de saúde práticas cotidianas de ensino e aprendizado, desenvolvendo palestras, com focos educativos, visitas domiciliares, para busca ativa desses indivíduos, reuniões em grupos e atendimento individual, intercalando as consultas entre médico e enfermeiro. (Cortez, et. al., 2015).

Entre as ações prestadas pelo enfermeiro em uma Unidade de Saúde da Família (USF), destacam-se as ações voltadas para a saúde da mulher, a exemplo do planejamento familiar e exame colpocitopatológico (Moraes, et. al., 2009).

O Planejamento Familiar como ação em saúde tem sido reconhecido como uma necessidade do ser humano. Os profissionais de saúde que atuam no planejamento familiar devem orientar os usuários sobre as ofertas dos métodos anticoncepcionais autorizados e disponíveis no Brasil, além de reforçar os métodos disponíveis na USF (Pontes, 2016).

O planejamento familiar está entre as responsabilidades do enfermeiro que atua na Estratégia Saúde da Família, por isso, torna-se de fundamental importância que o profissional de enfermagem busque meios de incentivar não só as mulheres, mas também os homens, a participarem do planejamento familiar, uma vez que, a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e a decisão de ter filhos são de responsabilidade de ambos os sexos (Mendes, 2016).

A maioria das mulheres não realiza o exame preventivo como é preconizado pelo Ministério da Saúde para prevenção e rastreio do câncer de colo de útero. A maior parte delas procura atendimento ginecológico, incluindo realização da citologia preventiva, apenas quando há sintomas, um dos fatos que comprova e reafirma o desconhecimento das mesmas sobre a importância do exame preventivo. Dessa forma, é necessário o empenho da Equipe de Saúde da Família em querer aumentar a adesão das mulheres ao exame preventivo do câncer do colo do útero (Barbosa, 2014).

Portanto, se faz necessário que os profissionais da USF busquem repassar informações sobre os problemas ocasionados pela falta da realização de exame colpocitopatológico, um dos exemplos é ressaltar o câncer do colo do útero como um dos problemas para aumento da adesão. Com isso, torna-se fundamental orientar as mulheres sobre o que venha ser o câncer do colo uterino, que se inicia a partir de uma lesão pré-invasiva, curável em até 100% dos casos e que na maioria das vezes progride lentamente, por anos, antes de atingir o estágio invasor e maligno da doença, quando a cura se torna mais difícil ou até mesmo impossível (Ramos, et. al., 2014).

As ações e estratégias para o aumento da demanda são feitas através de ações educativas na própria unidade, através de palestras, convite de busca ativa, rodas de conversa e orientações individuais, e informações de exame em consultas periódicas. Essas medidas favoreceram a sensibilização acerca da importância da realização do exame Papanicolau desde o início da vida sexual, tendo como foco principal a prevenção primária do câncer colo de útero, além de estimular o comparecimento das usuárias à unidade de saúde (Mendes, 2016).

O ministério da saúde preconiza o mínimo de 06 (seis) consultas de pré-natal durante toda a gestação. É um programa que visa acompanhar a gestante e investigar possíveis alterações ou complicações que possam surgir durante o período gestacional Brasil (2012), com isso, justifica-se a necessidade de aumentar a adesão das gestantes às consultas disponibilizadas pela rede pública, pois é essencial que esse acompanhamento seja contínuo e de preferência intercalado entre enfermeiro e médico (Suto, et. al., 2014).

Sobre o crescimento e desenvolvimento infantil (puericultura), recomendam-se sete consultas de rotina no primeiro ano de vida (na 1ª semana, no 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês e 12º mês), além de duas consultas no 2º ano de vida (no

18º e no 24º mês) e, a partir do 2º ano de vida, consultas anualmente. As crianças que necessitem de maior atenção devem ser vistas com maior frequência (Brasil, 2012).

Na Estratégia de Saúde da Família, um dos instrumentos para melhora adesão do acompanhamento de saúde das crianças e das gestantes é o desenvolvimento de palestras, repassando orientações sobre a importância do Programa de Puericultura e do Programa de Pré-natal, os quais englobam um conjunto de medidas e cuidados preventivos capazes de orientar a promoção da saúde e do bem-estar, bem como possibilitar a resolução de problemas que as afetam (Suto et. al., 2014).

O programa de pré-natal e puericultura são estratégias importantes de cuidados preventivos em gestantes e crianças, capazes de orientar sobre a promoção da saúde e do bem-estar, além de permitir o tratamento de problemas que afetam as mães e seus filhos (Brasil, 2012).

De maneira geral, para se fazer um controle efetivo durante as consultas de pré-natal e consultas de puericultura não são necessárias instalações caras, tecnologia complexa ou laboratórios sofisticados, mas sim a garantia de acesso aos serviços de todos os níveis do Sistema de Saúde, com oferta de recursos humanos capacitados e de métodos diagnósticos e terapêuticos adequados para a detecção e tratamento de morbidades (Piccini, et. al., 2007).

Devem ser realizadas ações educativas para a priorização das ações preventivas, garantindo um adequado crescimento e desenvolvimento na infância, incentivando o aleitamento materno, a imunização, o controle das doenças diarreicas, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, proporcionando, assim, uma assistência eficaz, visando o controle das infecções respiratórias e agudas (Araújo, 2016).

Essas ações educativas devem ser feitas também para instigar as gestantes a aderirem ao programa de pré-natal, com o intuito de proporcionar conforto e ofertar orientações relevantes para prevenção de complicações (Suto, 2014).

5. Considerações Finais

O trabalho foi desenvolvido para melhorar a adesão dos usuários e meio de oferta dos atendimentos na USFJP, assim como evidenciar a importância de aclarar métodos educativos como focos primordiais para alcance positivo nas ações primária, secundárias e terciárias dentro da unidade. Diante disso, espera-se: Aumento do fluxo dos usuários para programa hiperdia; Aumento do fluxo nos programas de saúde da mulher: planejamento familiar e pré-natal; Aumento do fluxo nas consultas de desenvolvimento e crescimento infantil (puericultura); Aumento da adesão das mulheres frente ao exame colpocitopatológico.

Para que esses resultados sejam alcançados, torna-se necessário desenvolver meios educativos através de grupos de diálogos, palestras nas escolas, comunidades e centros de saúde de acordo com os temas cedidos na tabela 3 que fala sobre temáticas de educação em saúde, pois são ferramentas essenciais para promover conhecimento destes contextos aos usuários, para que entendam a situação e desenvolvam o autocuidado.

É fundamental que os profissionais atuantes na ESF tenham percepção da real importância de desenvolver meios que visem mudar e melhorar o fluxo dentro da USF, buscando formas de instigar os usuários a aderirem às propostas oferecidas referentes aos programas disponíveis e desenvolvidos na atenção básica, a fim de aumentar cada vez mais o fluxo e a demanda das consultas. Diante disso, o projeto manifesta a necessidade de incrementar estratégias eficazes de implementação.

Esperamos que este trabalho sirva como protótipo para a realização de novos estudos acerca de condutas dos gestores da saúde quanto a melhoria do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde.

Referências

- Almeida, D. L., Cota, A. L. S., Alvim, R. G. & Pereira, T. S. (2020). Saberes em saúde mental e a prática profissional na estratégia saúde da família. *Research, Society and Development*. 9(3), e18932134.
- Araújo, M. M. T., Silva, M. J. P. & Puggina, A. C. G. (2007). A comunicação não verbal enquanto fator iatrogênico. *Rev Esc Enferm USP*. 41(3),419-25.
- Barbosa, J. L. (2014). *Exame de Papanicolau: estratégias para melhoria da adesão das mulheres entre 25 e 64 anos*. Uberaba, Minas Gerais. 19.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2015). *Manual instrutivo PMAQ para equipes de atenção básica (saúde da família, saúde bucal e equipes parametrizadas) e NASF*. 2, 66. Brasília, Distrito Federal.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2011). Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. *Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)*. Brasília, DF.
- Brasil. Ministério da Saúde. (1997). Secretaria de Assistência à Saúde. *Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial*. Brasília, DF. 36
- Brasil. Ministério da Saúde. (2012). *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília, DF. 32, 320.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2012). *Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento infantil*. Brasília, DF. 01, 274
- Brasil. Ministério da Saúde. (2012). Secretaria de Atenção à Saúde. *Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília, DF.
- Cortez, N. D., Reis, A. I., Souza, S. A. D., Macedo, L. M. M. & Torres, C. H. (2015). Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes mellitus na atenção primária. *Rev. Acta Paul Enferm*. 28(3), 250-255.
- Gil, A.C. (2008). Métodos e técnicas de pesquisa social / - 6. ed. *Atlas*. São Paulo, SP.
- Litwinski, G. I. S. (2011). *O acolhimento como uma ferramenta para a melhoria da adesão da qualidade do atendimento nas unidades básicas de saúde*. Belo Horizonte, MG. 26.
- Mendes, A. R. C. (2016). Atenção à Saúde da Mulher na Atenção Básica. *Rev. Potencialidades e Limites. Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde*. 20(2), 65-72.
- Oliveira, R. G. (2016). *Blackbook - Enfermagem. Atenção primária á saúde*. Belo Horizonte, Minas Gerais: *Blackbook* editora. 816.
- Piccini, X. R., Facchini, A. L., Tomasi, E., Thumé, E., Silveira, S. D., Siqueira, V. F., Rodrigues, M. A., Paniz, V. V. & Teixeira, A. V. (2017). Efetividade da atenção pré-natal e de puericultura em unidades básicas de saúde do Sul e do Nordeste do Brasil. *Rev. Bras. Saúde Mater*. 7(1), 75-82.
- Ramos, A. L., Silva, D. P., Machado, G. M. O., Oliveira, E. N. & Lima, D. S. (2014). A atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na prevenção do câncer de colo de útero. *Rev. Sanare. Políticas públicas*. 13(1), 84-91.
- Rocha, R. C. (2014). *Plano de ação para o acolhimento dos usuários atendidos na UBS Sátyro Coelho de Morais em Arceburg-MG*. Arceburg, Minas Gerais. 32.
- Suto, S. S. C., Laura, F. O. A. T. & Costa, L. E. L. (2014). Puericultura: a consulta de enfermagem em unidades básicas de saúde. *Rev. Enferm. UFPE*. 8(9), 3127-3133.
- Silva, M. V. J., Mantovane, F. M., Kalinke, P. L. & Ulbrich, M. E. (2015). Avaliação do programa de Hipertensão arterial e Diabetes Mellitus na visão dos usuários. *Rev. Bras. Enfer*. 64(4), 627-628.
- Trindade, C. S. (2010). *A importância do acolhimento no processo do trabalho das equipes de saúde da família*. Belo Horizonte, Minas Gerais. 29.