

AValiação CLÍNICA DESENVOLVIDA DURANTE AS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NO ESTADO DO CEARÁ

Géssica Raiana Gomes de Viveiros¹

Samyra Paula Lustoza Xavier²

Ana Gabriela Diógenes Férrer de Macêdo³

Maria Rosilene Cândido Moreira⁴

Maria de Fátima Antero Sousa Machado⁵

Introdução: Desde o início da década de 1990, com a implantação do Sistema Único de Saúde, a saúde pública no Brasil tem buscado adotar medidas governamentais que organizem e fortaleçam a Atenção Básica em Saúde. Dentre os programas e ações desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família com vistas a melhorar e garantir o acesso à informação e assistência à saúde, têm-se o Programa Saúde na Escola, que tem como componentes a avaliação nutricional, clínica, promoção da alimentação saudável, avaliação oftalmológica, dentre outros aspectos. Nesse sentido, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade se apresenta como estratégia para alcançar a melhoria na qualidade da assistência prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde. Com propósito de ampliar o acesso, fornecer padrões de boas práticas em saúde e melhorar a qualidade de vida e saúde da população em todo o país.

Objetivo: Fazer um comparativo das ações de avaliação clínica desenvolvidas pelo PSE no primeiro e segundo ciclos do PMAQ-AB no estado do Ceará.

Método: Trata-se de um estudo transversal, descritivo de desenho quantitativo, realizado no período de maio a agosto de 2017. Os dados foram extraídos dos microdados do PMAQ, disponibilizados pelo Ministério da Saúde por meio do sítio virtual do Departamento da Atenção Básica. Entre os itens avaliados no processo de avaliação externa foram selecionados aqueles voltados as ações de avaliação clínica do PSE, com destaque para as variáveis calendário vacinal, detecção precoce de hipertensão arterial, detecção de agravos negligenciados, avaliação oftalmológica, avaliação auditiva, avaliação nutricional, avaliação de saúde bucal e a não realização de ações de avaliação. Os dados foram organizados em planilhas do Excel (2015) e processadas através de uma análise estatística descritiva, por meio de teste não paramétrico do tipo qui-quadrado, a partir da utilização do *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS Inc, Chicago, Estados Unidos, versão 19.0).

1

² Enfermeira. Discente da Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri no Curso de Mestrado em Enfermagem. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva – GRUPESC/URCA. E-mail: samyralustoza@gmail.com.

3

⁴ Doutora em Biotecnologia. Docente Adjunta do Programa de Desenvolvimento Regional Sustentável da Universidade Federal do Cariri (UFCA). Email: Rosilene.moreira@ufca.br.

⁵ Doutora em Enfermagem. Docente Associada do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (PMAE-URCA) Coordenadora do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva - GRUPESC. Coordenadora do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde. Email: fatimaantero@uol.br.

Resultados: De acordo com os dados analisados, pode-se observar uma associação significativa em relação as atividades desenvolvidas no 1º e 2º ciclo do PMAQ, representado pelo valor $p < 0,0001$ em todos os itens estudados, sendo o 2º ciclo, o de maior representatividade nas ações desenvolvidas. Quanto as atividades de avaliação clínica realizadas pelas equipes de saúde da família, a atualização do calendário vacinal foi a ação de maior impacto, com 87,6%, seguida das ações de detecção de agravos negligenciados (86,4%), avaliação nutricional (81,4%), avaliação da saúde bucal (75,7%), avaliação oftalmológica (71,6%) e a detecção precoce de hipertensão arterial sistêmica (66,3%). Ainda nesse item, duas atividades tiveram maior impacto quanto a não realização das ações, dentre elas, a avaliação auditiva, com 51,4% e a não realização de ações de avaliação com 91,3%.

Considerações finais: O resultado acerca da avaliação clínica comparando o 1º e o 2º ciclo do PMAQ reflete um maior acesso das crianças e adolescentes à avaliação clínica da saúde, possibilitando a identificação precoce de agravos em saúde, realizando os encaminhamentos, as orientações e o tratamento adequados à cada situação.

Descritores: Promoção da Saúde. Programa Saúde na Escola. Atenção Básica.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): manual instrutivo**. Brasília, 62p., 2012.