RESOLUTIVIDADE DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autor(res)

Adriana Paula Paiato
Daniela Coluce Herrerias Gualberto
Letícia Araújo Pastre
Millena Fecchio
Renato Brito Da Silva
Natália Alves Bezerra Da Silva
Vania Silva De Lima Macario
Daiane Kethlyn Cunha Lima

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA

Resumo

O presente trabalho tem como foco a revisão literária evidenciando as ações do Sistema Único de Saúde (SUS), trazendo informações sobre as ações da APS, implantação do Programa Saúde da Família, tendo como foco a resolutividade dos serviços, acompanhamento das avaliações e resultados alcançados.
A APS é caracterizada por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.
Uma das ações abordadas é o PMAQ-AB(programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica) esse programa apresenta indicadores de resolutividade com dois itens principais: percentual de encaminhamento para serviços especializados que refere-se a qualificação das práticas de micro regulação nas UBSs, o parâmetro esperado é de 5 - 20 % de encaminhamentos médicos para serviços especializados/mês; e razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas, que avalia se a equipe mantem uma boa relação entre acesso (número de primeiras consultas odontológicas programáticas) e resolutividade. (números de tratamentos concluídos), o parâmetro esperado é 0,5 - 1,0 % tratamento concluído/mês.
Outra importante ferramenta criada em 2006, com a finalidade de avaliar o nível de resolutividade da APS, foi o PCAtool–Brasil, que significa Primary Care Assessment Tool. Essa ferramenta pode ser aplicada em adultos, crianças, profissionais de saúde e, também, gerentes do serviço de saúde. O PCATool permite avaliar sete dimensões, propostas por Starfield (2002) como atributos da APS (quatro essenciais e três complementares): acesso e utilização (primeiro contato), longitudinalidade, coordenação, integralidade (serviços básicos, complementares, ações de promoção e prevenção), orientação Comunitária, abordagem familiar e competência cultural.
A efetivação das ações da Atenção Básica depende fundamentalmente de uma política de educação permanente, capaz de produzir profissionais com habilidades e competências que lhe permitam compreender e atuar no SUS.