

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE POLÍTICA E GESTÃO EM SAÚDE

VOLUME 1

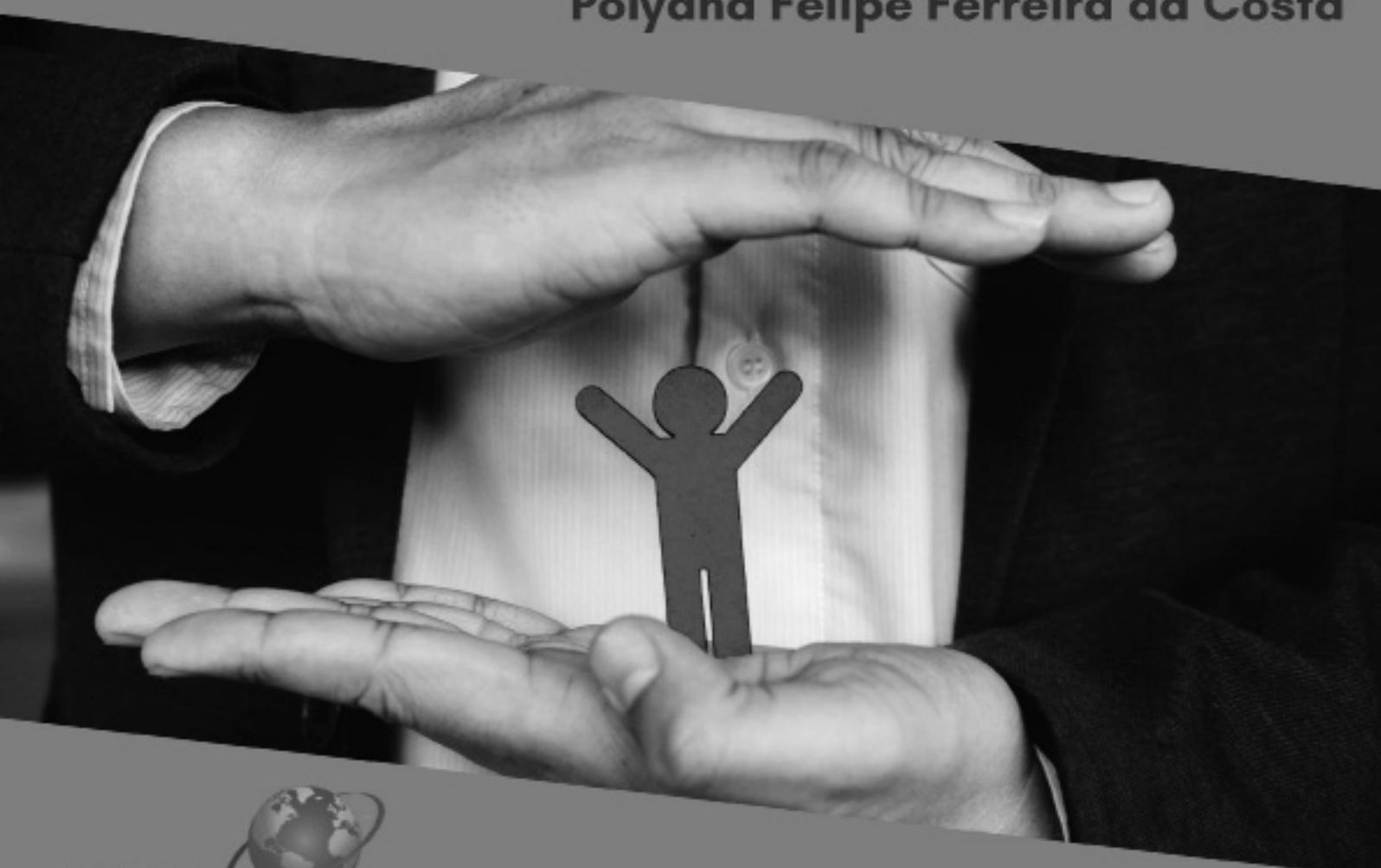
Organizadora:
Polyana Felipe Ferreira da Costa



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE POLÍTICA E GESTÃO EM SAÚDE

VOLUME 1

Organizadora:
Polyana Felipe Ferreira da Costa



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE POLÍTICA E GESTÃO EM
SAÚDE

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Ma. Polyana Felipe Ferreira da Costa

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre política e gestão em saúde: volume 1 / Organizadora Polyana Felipe Ferreira da Costa. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.
80 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-88958-01-8
DOI 10.47094/978-65-88958-01-8

1. Atenção à saúde – Aspectos sociais. 2. Sistema Único de Saúde. 3. Saúde pública. I. Costa, Polyana Felipe Ferreira da.
CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Quando o Sistema Único de Saúde, concebido de um espírito inovador e igualitário, foi criado em 1988, não se dimensionava o que ele traria como contribuição e os desafios colossais que viriam. E mesmo passando por tantas situações vexatórias, o conhecido SUS, é um exemplo para outros países copiarem seu modelo de atendimento humanitário. Por mais que nos queixemos da qualidade dos serviços e do sucateamento das unidades de atendimento, sem ele a desigualdade social de nosso país seria abissal. Portanto, o dever do Estado de fornecer saúde de qualidade a todos, ainda é, por mais desumana que pareça ser, a primeira vista. Aqueles que a constituem, são pessoas que dedicam ao ponto de literalmente, dar a vida para que outros possam ser atendidos com o mínimo de dignidade. Nesse momento sanitário que a humanidade encara, muitas vidas foram salvas pelos nossos profissionais de saúde, que não se resumem apenas pelos profissionais de medicina, mas por uma área multiprofissional que vai desde a logística até a telemedicina e cirurgia robótica. Na base de toda essa máquina, com um sistema intrincado e complexo, as pequenas partes deste circuito de geração de saúde, são os acadêmicos e pesquisadores que se entregam por inteiro, sem querer o devido reconhecimento por suas contribuições. É essa perspectiva que esperamos dos leitores desta obra. A visão de que os capítulos que a compõe, são resultado de esforço e dedicação em prol da saúde.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 1, intitulado “Principais impasses assistenciais da atenção primária à saúde diante da pandemia provocada pelo novo coronavírus”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....10 **PRINCIPAIS IMPASSES ASSISTENCIAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DIANTE DA PANDEMIA PROVOCADA PELO NOVO CORONAVÍRUS**

Maria Isabelle Barbosa da Silva Brito

Tháisa Josefina Barbosa de Sousa

Diana Patrícia Barbosa de Sousa

Paulo Rosemberg Rodrigues da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-01-8.10-19

CAPÍTULO 2.....20 **ANÁLISE DO PROCESSO DELIBERATIVO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TEIXEIRA DE FREITAS: UM ESTUDO DE CASO**

Betânia do Amaral e Souza

Sandra Adriana Neves Nunes

DOI: 10.47094/978-65-88958-01-8.20-27

CAPÍTULO 3.....28 **A IMPORTÂNCIA DA INTERSETORIALIDADE PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ÂMBITO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**

Tatiane Queiroz Silva

George Mariane Soares Santana

DOI: 10.47094/978-65-88958-01-8.28-35

CAPÍTULO 4.....36 **RODAS DE CONVERSA COMO DISPOSITIVOS DE REFLEXÃO E PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE OS DIREITOS LGBT+ NO SUS**

Maria Clara Souza Brito

Luana Kamila Castilho Rodrigues

Alana Pascoal de Almeida

Felipe de Lima Sarah

Maria Paula Freire da Fonseca

Gabriela Rocha Meira de Melo Soares

DOI: 10.47094/978-65-88958-01-8.36-42

CAPÍTULO 5.....43
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A RAIVA
E A PRESENÇA DO MÉDICO VETERINÁRIO NO NASF-AB

Wendy da Silva Cunha Carlos

Ana Laura Freitas Alencar

Barbara Lana da Silva Fontenele

Bruna Pacheco de Freitas

Gabriela Stephanie Urbina Guadarismo

Sofia Porto Magalhães Sarmento

André Buzutti de Siqueira

Heloísa Pinto de Godoy Siqueira

DOI: 10.47094/978-65-88958-01-8.43-50

CAPÍTULO 6.....51
AVANÇOS E DESAFIOS PARA SEGURANÇA NAS TRANSFUSÕES DE SANGUE

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos

Kelson Antonio de Oliveira Santos

Anna Rosa Rodrigues de Pinho

Karynne Sa e Silva

Grazielle Roberta Freitas da Silva

Joelcia Mariana Ferreira Silva

Suênia Maria da Silva Lima

Leticia Oliveira Cruz

Pamela Nayara dos Santos Marques

Paula Fernanda Lemos Veras

DOI: 10.47094/978-65-88958-01-8.51-67

CAPÍTULO 7.....68
**A NECESSIDADE DE GESTÃO DA QUALIDADE EM UNIDADES DE TRANSPLANTE:
PRIORIZAÇÃO NA ELIMINAÇÃO DO RISCO AO PACIENTE**

Fernanda Gonçalves de Souza

Amanda Menezes Oliveira

Ana Paula de Lima Bezerra

Stéphane Bruna Barbosa

Tatiane Soares Campos

Isadora Oliveira Gondim

Saraid da Costa Figueiredo

DOI: 10.47094/978-65-88958-01-8.68-75

RODAS DE CONVERSA COMO DISPOSITIVOS DE REFLEXÃO E PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE OS DIREITOS LGBT+ NO SUS

Maria Clara Souza Brito

Centro Universitário São Lucas/Porto Velho (RO)

<http://lattes.cnpq.br/3369945586234504>

Luana Kamila Castilho Rodrigues

Centro Universitário São Lucas/Porto Velho (RO)

<http://lattes.cnpq.br/0363356924646050>

Alana Pascoal de Almeida

Centro Universitário São Lucas/Porto Velho (RO)

<http://lattes.cnpq.br/0105317774109179>

Felipe de Lima Sarah

Centro Universitário São Lucas/Porto Velho (RO)

<http://lattes.cnpq.br/2689492199474758>

Maria Paula Freire da Fonseca

Centro Universitário São Lucas/Porto Velho (RO)

<http://lattes.cnpq.br/6192934451057301>

Gabriela Rocha Meira de Melo Soares

Centro Universitário São Lucas

<http://lattes.cnpq.br/8203724708037496>

RESUMO: Introdução: A saúde mental e física de pessoas LGBT+ é debilitada, principalmente, em decorrência do preconceito contra essa comunidade na sociedade brasileira. Essa discriminação é presente também nos meios de saúde, gerando medo e complicando a relação médico-paciente, terapêutica e tratamento de comorbidades desta população. Objetivo: Promover reflexão e conhecimento sobre os direitos LGBT+ no SUS e estimulação de ensino e pesquisas acadêmicas sobre o tema por

meio de rodas de conversa. Metodologia: A roda de conversa foi realizada no Centro Universitário São Lucas em 2018, onde compareceram 25 pessoas, um mediador e quatro componentes da roda: dois médicos, um psicólogo e uma técnica de assistência social. Utilizou-se um projetor para exibição de conteúdo. Foi abordado, então, o tema “Saúde da Comunidade LGBTQ+ e seus Impactos na Sociedade”, voltado à população descrita, familiares e profissionais da saúde. Por meio dos assuntos “orientação sexual”, “identidade de gênero” e “direitos específicos perante o SUS”, houve um debate sobre as problemáticas na saúde da população LGBTQ+ e o precário acolhimento desta comunidade no SUS e no meio familiar. Enfim, apresentou-se o minidocumentário “Mostrando as Verdadeiras Cores”, incluindo relatos perante a discriminação. Resultados: Notou-se necessidade de maior promoção de debates sobre o tema e divulgação de políticas e direitos da comunidade LGBTQ+ no SUS, além da realização de educação continuada, pesquisas e ensino dessa vertente em meios acadêmicos. Conclusão: A ação deixou perceptível a necessidade de inserir, na academia, discussões sobre a temática LGBTQ+ e a roda de conversa mostrou ser eficaz a isto.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema único de saúde (SUS). Homofobia. Educação em saúde.

CONVERSATION WHEELS AS DEVICES OF REFLECTION AND PRODUCTION OF KNOWLEDGE ABOUT LGBTQ + RIGHTS IN SUS

ABSTRACT: Introduction: The mental and physical health of LGBTQ + people is weakened, mainly, due to the prejudice against this community in Brazilian society. This discrimination is also present in the health sector, generating fear and complicating the doctor-patient relationship, therapy and treatment of comorbidities in this population. Objective: to promote reflection and knowledge about LGBTQ + rights in SUS and to stimulate teaching and academic research on the topic through rounds of conversation. Methodology: The conversation wheel was held at Centro Universitário São Lucas in 2018, attended by 25 people, a mediator and four members of the circle: two doctors, a psychologist and a social assistance technician. A projector was used to display the content. The topic “Health of the LGBTQ + Community and its Impacts on Society” was addressed, aimed at the described population, their family members and health professionals. Through the subjects “sexual orientation”, “gender identity” and “specific rights of SUS”, there was a debate about the health problems of the LGBTQ + population and the precarious reception of this community in SUS and in the family. Finally, the mini-documentary “Showing True Colors” was presented, including reports on discrimination. Results: Was noticed a need for greater promotion of debates on the topic and dissemination of policies and rights of the LGBTQ + community in SUS, in addition to continuing education, research and teaching of this aspect in academic circles. Conclusion: The action left a noticeable need to insert, in the academy, the LGBTQ + theme and a conversation wheel showed to be effective in this aspect.

KEY-WORDS: Unified health system (SUS). Homophobia. Health education.

1. INTRODUÇÃO

O Termo LGBT (Lésbicas, Gay, Bissexuais e Transgênero) é um termo que engloba uma série de grupos em relação a sua sexualidade e afetividade a seguir: lésbica, (mulher homossexual), gay (homem ou mulher homossexual), transgênero (pessoa a qual se identifica com o gênero diferente do seu biológico). A homossexualidade ainda sofre estereótipos negativos que influenciam a percepção pública (HÉCTOR, 2015), existindo, assim, muito preconceito e discriminação contra essa comunidade. Atualmente, a homossexualidade não é considerada uma doença e é considerada uma expressão saudável de sexualidade, tendo sido removida da Classificação de Doenças em 1990. Apesar dos avanços alcançados depois de árdua luta pelos direitos LGBT+, a ideologia heterossexista ainda é dominante na cultura Ocidental (OMS, 1992b), e fatores biológicos, genéticos, psicológicos e sociais da comunidade referida devem ser vistos.

O preconceito sofrido diariamente pelos grupos LGBT+ pode levar ao aumento do risco de depressão, transtorno de stress pós-traumático, uso de substâncias e comportamento destrutivo. Há também aumento da vulnerabilidade ao suicídio, aumento de riscos de abusos físicos e sexuais, IST's e problemas mentais (HUDAISA et al, 2017).

Ademais, o Brasil é reconhecido por seu longo período de regimes autoritários, marcadamente no período de 1964 a 1985, onde houve a negação dos direitos mais básicos. Somente com a Reforma Sanitarista Brasileira, foram adquiridas mudanças e transformações na área da saúde, com o intuito de melhorar as condições de vida da população. Tais fatos ocorridos deixaram sequelas no país pois acentuaram a discriminação contra as pessoas LGBT+ e retardaram o desenvolvimento das conquistas por direitos básicos deste público, fazendo com que este último se encontre à margem da sociedade civil até os dias atuais.

Em contraponto, o artigo 196 contido na Constituição de 1988, assegura a população os direitos individuais definidos e assegurados pelos princípios do SUS: Integralidade, Universalidade e Equidade, processo que se desenvolveu por portarias até a portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, que instituiu a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (apud PRADO, 2017). Isto posto, ainda que se tenha uma formação de meios legais necessários para inclusão deste grupo específico, faz-se necessário avaliar, conhecer e informar tais políticas públicas desta comunidade, para que estas se fortaleçam cada vez mais diante das dificuldades do Sistema Público de Saúde Brasileiro.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O projeto foi realizado por meio de uma roda de conversa em uma sala do Centro Universitário São Lucas no segundo semestre do ano de 2018, em que obtivemos o comparecimento de 25 pessoas. Utilizamos de meios digitais como redes sociais, flyer, cartazes para propagar a laboração da atividade. Houve também a participação de membros da comunidade LGBT+, dois médicos, um

psicólogo, uma técnica de assistência social e um mediador para conduzir o evento. Utilizou-se de um projetor para exibição de slides e vídeos e para finalizar abrimos o debate para perguntas e relatos pessoais pertinentes aos assuntos tratados na roda de conversa.

3. RESULTADOS

Após ocorrido a Roda de Conversa, constatou-se que dentro da comunidade médica, ainda há muito despreparo profissional para lidar com a população LGBT+, haja vista que esta comunidade ainda sofre descaso e discriminações durante as consultas e procedimentos médicos. Isto, muitas vezes, se deve por conta da pouca ou quase nenhuma educação médica, incentivos, palestras e seminários sobre o assunto no meio acadêmico, e também devido o preconceito existente na sociedade. Ademais, é notável que, pela população em geral e pela comunidade LGBT+, há uma falta de informação e desconhecimento dos direitos, deveres e políticas do SUS, assim como de todos os profissionais da saúde.

4. DISCUSSÃO

Dentre os problemas notados, através de relatos dos que estavam presentes, o despreparo médico e a falta de conhecimento acerca dos direitos LGBT+, se mostraram como as principais interferências no acolhimento dessa população na atenção primária.

Sabe-se que a discriminação da população LGBT+ na saúde não é uma problemática recente, Duarte (2014) relata que, durante a implementação de políticas públicas para este grupo, houve muita resistência por parte dos profissionais da saúde no que diz respeito aos atendimentos e procedimentos técnicos com LGBT infectados pelo HIV/AIDS, patologia antes batizada como “peste gay”, uma consequente vulnerabilidade com herança histórica. Assim, é inegável essa idealização de despreparo, devido à conjuntura social que determinou a prevalência da visão difamada, promíscua e inferior dessa comunidade, fazendo com que muitos médicos cheguem até a negar o próprio atendimento obrigatório à essas pessoas.

Por trás do despreparo, há também a falta de interesse dos profissionais em saúde em qualificar o seu atendimento para este grupo. Essa falta de interesse, que impede a contemplação das necessidades em saúde do público LGBT+, de acordo com Araujo et al (2006), ocorre pela subordinação à homofobia, ou seja, à rejeição ou à intolerância irracional à homossexualidade. Os autores acrescentam que o grupo teme revelar a sua orientação sexual nos serviços de saúde, visualizando o impacto negativo que isso trará à qualidade da assistência.

Logo, apesar de que ao longo das décadas o conjunto LGBT têm conquistado mais espaço na sociedade e mais direitos no Brasil, vê-se que é extremamente necessário a implementação de programas voltados à preocupação com a saúde física e mental dessa comunidade. Pois, essas discrepâncias são capazes de interferir no processo de saúde e doença do indivíduo, mesmo que de forma indireta.

Outra grande vulnerabilidade notada, foi a falta de conhecimento sobre os direitos da população LGBT, tanto pela comunidade em geral, como também pelo próprio público. Essa problemática, somada ao receio causado pela discriminação, preconiza a não aderência do grupo às estratégias de saúde, inviabilizando os preceitos de saúde integral garantidos pelo SUS.

No que se refere aos direitos da população LGBT+, o artigo 196 contido na Constituição de 1988, assegura a população os direitos individuais definidos e assegurados pelos princípios do SUS: Integralidade, Universalidade e Equidade, processo que se desenvolveu por portarias até a portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, que instituiu a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (apud PRADO, 2017).

A referida Política Nacional, institui direitos básicos, como a promoção de educação em saúde para o grupo, a união civil, o reconhecimento das famílias homoparentais, a redução da violência, a garantia de direitos sexuais e reprodutivos, entre outros (Ministério da Saúde, 2013). Não obstante, é de suma importância que tais direitos não fiquem restritos ao campo retórico, mas sim, que sejam ampliados também para o campo de prática, na comunidade e, principalmente, nas unidades básicas de saúde, beneficiando toda a população.

Percebe-se, então, que ambas problemáticas, culminam em uma única consequência: a vulnerabilidade em saúde do público atingido. Assim sendo, é preciso que a atuação dos profissionais em saúde seja amplificada e que haja mais formas de avaliar, conhecer e informar as políticas públicas desta comunidade, para que estas se fortaleçam cada vez mais diante das dificuldades do Sistema Público de Saúde Brasileiro. Haja visto que, a homossexualidade é um fato social e uma realidade que precisa ser atendida pela saúde pública, conforme suas necessidades.

5. CONCLUSÃO

Com relação ao público alcançado nas divulgações, ao fim do projeto, foi considerado uma baixa adesão tanto do público LGBT+ em buscar informações, como dos profissionais de saúde a fim de ter um olhar mais profissional e delicado acerca do tema. Este acontecimento levou a concluir assim que os direitos à saúde LGBT+, no SUS, ainda é menosprezado até mesmo pelos principais interessados. Além disso, a roda de conversa externalizou o despreparo dos profissionais ao receberem essa população. Despreparo esse que vem desde o ambiente acadêmico o qual apresenta poucas disciplinas que abordem saúde e acolhimento com equidade, específicas a LGBT+, levando ao afastamento deste público. Visto isso, se evidencia a necessidade de mais debates sobre o assunto em contexto social e acadêmico com o intuito de popularizar e naturalizar o acesso à saúde da população LGBT+ de forma respeitosa e qualitativa.

6. DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Eu, Maria Clara Souza Brito, autor responsável pela submissão do manuscrito intitulado RO-

DAS DE CONVERSA COMO DISPOSITIVOS DE REFLEXÃO E PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE OS DIREITOS LGBT+ NO SUS e todos os coautores que aqui se apresentam, declaramos que “NÃO POSSUÍMOS”, CONFLITO DE INTERESSES, de ordem pessoal, comercial, acadêmico, político ou financeiro no manuscrito.

7. REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, G.A; *et al.* Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. Revista Saúde em debate. Disponível em: < https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0103-11042013000300015&script=sci_arttext&tlng=pt >. Acesso em: 11 mar. 2019.

ALVES, J. L.S. *et al.* A invisibilidade da população da população LGBT. Apresentado na VII Jornada Internacional Políticas Públicas. Disponível em:< <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo6/a-invisibilidade-da-saude-da-populacao-lgbt-uma-reflexao-acerca-da-homofobia-presente-nos-espacos-institucionais-de-saude.pdf> >. Acesso em: 13 mar. 2019.

DUARTE, M. J. O. Diversidade sexual, políticas públicas e direitos humanos: saúde e cidadania LGBT em cena. TEMPORALIS, Brasília, p. 77-98, 11 jul. 2014.

FÉBOLE, D.S. *et al.* A população LGBT e o SUS: produção de violências no cuidado em saúde. V SIES - Simpósio Internacional de Educação Sexual. Disponível em: < <http://www.sies.uem.br/trabalhos/2017/3164.pdf> >. Acesso em: 18 mar. 2019.

GOMES, S. M. *et al.* O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT. Saúde e Sociedade, Rio Grande do Norte, p. 1120- 1133, 31 jul. 2018. Disponível em:< <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v27n4/1984-0470-sausoc-27-04-1120.pdf> >. Acesso em: 18 mar. 2019.

GUIMARÃES, R.C.P; *et al.* Assistência a população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os agentes comunitários de saúde? Revista Eletrônica Tempus Actas de Saúde Coletiva Brasília, v. 11 n. 1, p. 121-139, mar. 2017. Disponível em:< <https://doi.org/10.18569/tempus.v11i1.2327> >. Acesso em: 11 mar. 2019.

HAFEEZ, H. *et al.* Health Care Disparities Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth: A Literature Review. Cureus v. 9, n.4 e. 1184, abr. 2017. DOI:10.7759/cureus.1184. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5478215/> >. Acesso em: 13 mar. 2019.

HÉCTOR, G.A. Percepción social de la homosexualidad [in Spanish]. Revista de Ciencias Médicas de la Habana v. 21 n. 1, p. 75-83, 2015. Disponível em: <<http://revcmhabana.sld.cu/index.php/remh/article/view/708/1159>>. Acesso em: 13 mar. 2019.

OMS. CIE 10. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Las Enfermedades [in Spanish].

Trastornos Mentales y del Comportamiento: Descripciones Clínicas y pautas para el Diagnóstico. Madrid: Meditor; 1992. Disponível em: < <https://scielosp.org/pdf/resp/2004.v78n5/647-648/es> >. Acesso em 13 mar. 2019.

OMS. **Preconceito prejudica saúde de gays, lésbicas, bissexuais e trans, alerta OMS**, 1992. Nações Unidas, 2017. Disponível em: < <https://nacoesunidas.org/oms-alerta-que-preconceito-prejudica-a-saude-de-gays-lesbicas-bissexuais-e-trans/amp/> >. Acesso em: 18 mar. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais / Ministério da Saúde**. Brasília : 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013.

PRADO, E.A.J. *et al.* Políticas públicas e a saúde da população LGBT: uma revisão integrativa. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, [S. l.], p. 69-80, 19 set. 2017. Disponível em:< <https://doi.org/10.18569/tempus.v11i1.1895> > Acesso em: 18 mar. 2019.

SILVA, T.A; *et al.* Movimento LGBT, políticas públicas e saúde. *Amazônica - Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação*, [S.l.], v. 21, n. 1, Jan-Jun, p. 191-208, ago. 2018. ISSN 2318-8774. Disponível em: <<http://periodicos.ufam.edu.br/amazonica/article/view/4715>>. Acesso em: 18 mar. 2019.

TAVARES, V. Saúde da população LGBT. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Disponível em:<<http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/saude-da-populacao-lgbt>>. Acesso em: 18 mar 2019.

TORALES, J. *et al.* Attitude of Medical Students in Paraguay Towards Homosexuality. *East Asian Arch Psychiatry* 2018; 28:101-3. Disponível em: <<http://www.easap.asia/index.php/find-issues/current-issue/item/813-1809-v28n3-101>>. Acesso em: 13 de março de 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

acesso à rede de internet 10
ações integradas 28
ações intersetoriais 28, 29, 30, 33
antropozoonose 44, 45
apoio psicológico 69
assistência social 26, 37, 39
atenção ao indivíduo 28, 33
Atenção Primária à Saúde 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19
avanços tecnológicos e científicos 69

C

comorbidades 36
compartilhamento de recursos 28
compromissos éticos 69
conselhos de saúde 20
controle da população animal 44
controle social 20, 21, 22, 25, 26
COVID-19 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19

D

deliberação 20, 23, 24
demandas da sociedade 20
democracia brasileira 20, 26
desenvolvimento de estratégias 28
direitos LGBTQ+ no SUS 36
discriminação 36, 38, 39, 40
doação de sangue 52, 64, 65

E

educação em saúde 15, 28, 32, 40, 44
encefalomielite 44, 45
equipes cirúrgicas 69

F

falhas de gerenciamento 69
ferramenta de organização 69

G

gerência nas unidades de transplante 69
gestão da qualidade 61, 69, 70, 73
gestão em saúde 28, 33

H

Homofobia 37

I

identidade de gênero 37
impasses assistenciais 6, 10, 12
infecção 10, 11, 12, 62
intersetorialidade 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35

L

LGBT+ 7, 36, 38, 39, 40, 41

M

manejo sanguíneo 52, 65
medicina transfusional 52, 65
médico veterinário 44, 46, 48, 49

N

novo coronavírus 6, 10, 13, 18

O

Organização Mundial da Saúde (OMS) 10, 11, 29, 53
orientação sexual 37, 39

P

pandemia 6, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19
participação da sociedade 20, 26, 33
políticas públicas 20, 27, 31, 32, 38, 39, 40, 41, 42, 48
prática transfusional 52, 57, 61
preconceito 36, 38, 39, 42
processo deliberativo 20, 22, 25
processos de doação e transplante 69
processos gerenciais 69
Programa Saúde na Escola (PSE) 28, 30
promoção da saúde 28, 30, 31, 32, 33, 34
Proteção Individual 11
protocolo antirrábico 44, 46

R

raiva 44, 45, 46, 47, 49, 50
relação médico-paciente 36
reposição de órgãos e tecidos 69

S

sangue 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66
SARS-CoV-2 10, 11
Saúde da Família 16, 25, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 44, 45, 46, 49
saúde dos alunos 28, 30
saúde mental 34, 36
segurança aos pacientes 69
segurança do sangue 52, 54, 66
Sistema Único de Saúde 6, 12, 20, 21, 23, 29, 48

T

telessaúde 10, 14, 17
Transfusão de Sangue 52
transmissibilidade 10
transplante 69, 70, 72, 74, 75

U

unidades de transplantes 69, 70, 73, 74
uso do sangue 52, 57, 65

V

vacinação animal 44
vírus 12, 17, 44, 45, 46, 50
vírus da raiva 44

Z

zona rural 10, 17

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

