

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

VOLUME 1

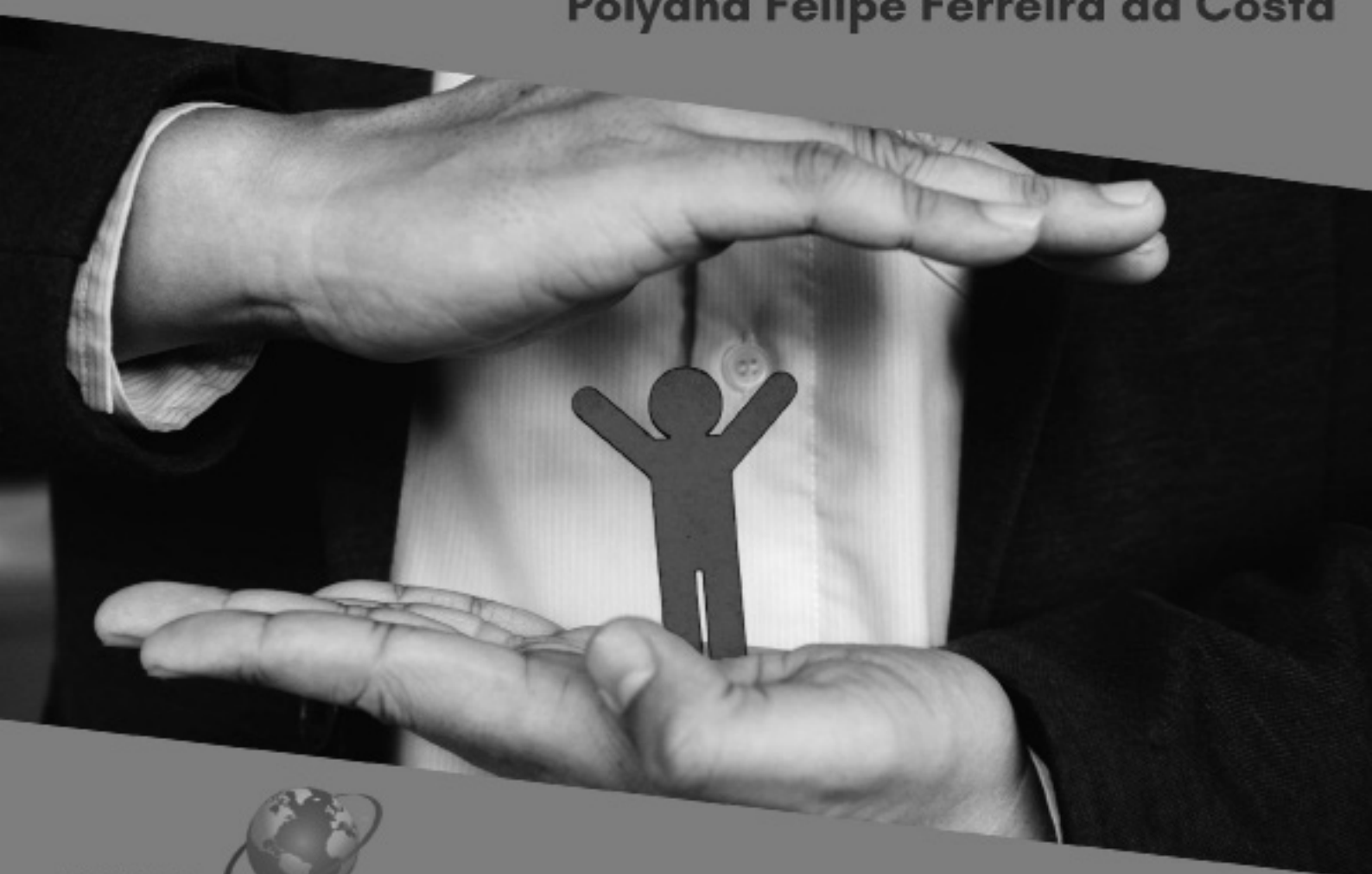
Organizadora:
Polyana Felipe Ferreira da Costa



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. E 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 CO-** **NHECIMENTO 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

A IMPORTÂNCIA DA INTERSETORIALIDADE PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ÂMBITO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Tatiane Queiroz Silva

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia / Santo Antônio de Jesus (Bahia)

<http://lattes.cnpq.br/691525437222279>

George Mariane Soares Santana

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia / Santo Antônio de Jesus (Bahia)

<http://lattes.cnpq.br/4778304979008954>

RESUMO: A intersetorialidade constitui uma prática de ações integradas de distintos setores, que se complementam para enfrentar os problemas por meio do compartilhamento de recursos e metas, bem como, do desenvolvimento de estratégias de forma conjunta. O Programa Saúde na Escola (PSE) trabalha nessa perspectiva, visto que corresponde à integração e articulação permanente da saúde e educação, auxiliando na promoção da saúde. Perante o exposto, o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência das ações intersetoriais e a sua importância para promoção da saúde dos indivíduos no âmbito do PSE. O presente estudo trata-se de um relato de experiência sobre as ações desenvolvidas no Programa Saúde na Escola, vivenciadas por meio da Estratégia de Saúde da Família do povoado de São Bento das Lajes, São Francisco do Conde, Bahia. Houve a realização de três ações nas escolas da comunidade, em datas distintas, determinadas pelas instituições de ensino, com duração de duas horas cada e com temáticas que contemplaram a necessidade de saúde dos alunos e da população de cada localidade. Verificou-se que os participantes das ações do Programa de Saúde na Escola demonstraram motivados a seguir as recomendações das atividades de educação em saúde, aumentaram o vínculo com a Unidade de Saúde da Família e mostraram disposição em difundir o conhecimento para os familiares. As ações intersetoriais, como estratégia de gestão em saúde, consiste em uma ferramenta para o alcance da atenção ao indivíduo em seu sentido pleno e ao atendimento do conceito ampliado de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Colaboração Intersetorial. Serviços de Saúde Escolar. Promoção da Saúde.

THE IMPORTANCE OF INTERSECTORIALITY FOR HEALTH PROMOTION UNDER THE SCHOOL HEALTH PROGRAM

ABSTRACT: The intersectorality is a practice of integrated actions of different sectors, which complement each other to face the problems through the sharing of resources, goals and the development of strategies jointly. The Health in School Program works in this perspective, since it corresponds to the integration and permanent articulation of health and education, helping in the promotion of health. In view of the above, this paper aims to report on the experience of intersectoral actions and their importance for the promotion of the health of individuals within the scope of the Health in School Program. The present study is an experience report about the actions developed in the Health in the School Program, lived through the Family Health Unit of the town of São Bento das Lajes, São Francisco do Conde, Bahia. There were three actions in the community schools, at different times, determined by educational institutions, lasting two hours each and with themes that included the health needs of the students and the population of each locality. It was verified that the participants of the actions of the Health Program in the School were motivated to follow the recommendations of the activities of health education, increased the bond with the Family Health Unit and showed a willingness to spread the knowledge to the family members. Intersectoral actions, as a health management strategy, consist of a tool to reach attention to the individual in its full meaning and to the fulfillment of the expanded concept of health.

KEY-WORDS: Intersectoral Collaboration. School Health Services. Health promotion.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença (BRASIL, 2016). A integralidade na saúde representa um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e visa garantir ao indivíduo uma assistência que transcenda a prática curativa, em todos os níveis de atenção, de forma intersetorial e considerando o sujeito inserido em um contexto social, familiar e cultural (SOUZA, 2012).

O trabalho intersetorial em saúde é fundamental para a conquista da integralidade do cuidado, porque permite a articulação de diferentes órgãos na busca da melhoria da qualidade de vida da população, entendendo a pessoa em sua totalidade (SENA, 2012). A articulação de saberes e experiências, com vistas ao planejamento, realização e avaliação de políticas, programas e projetos, colaboram no alcance de resultados sinérgicos em situações complexas (BERNARDI, 2010).

As ações intersetoriais representam uma nova forma de se planejar, controlar e executar as ações, podendo gerar a equidade no cuidado a pessoa. Trata-se de um processo em que as organizações gestoras das políticas sociais precisam alterar a forma como se articulam e interagem, gerando alianças que garantam atendimento integral dentro e fora da esfera pública (SOUZA, 2016).

A intersetorialidade auxilia na efetivação do SUS e consiste em um grande desafio para os gestores, visto que a fragmentação do cuidado é um problema patente na saúde brasileira (ROVER et al., 2016). Essa representa um desafio devido ao despreparo dos profissionais, a dificuldade de colaboração dos setores, a baixa capacidade da gestão municipal, a não incorporação pelos profis-

sionais do conceito ampliado de saúde, assim como toda a complexidade envolvida (SENA, 2012).

No Brasil, por meio do Decreto Presidencial nº 6.286 em 05 de dezembro de 2007, foi instituído o Programa Saúde na Escola (PSE), uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, visando à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria nas condições de vida da população do país (BRASIL, 2007).

A promoção da saúde não depende apenas do oferecimento isolado de um dado serviço, mas necessita da articulação das ações e dos setores da sociedade. Dessa forma, é fundamental romper as barreiras comunicacionais que impedem o diálogo entre os diferentes setores. Assim, a intersetorialidade apresenta-se como uma estratégia para promover saúde e, o PSE, uma das ferramentas para sua implementação (FERREIRA, 2007).

Ante o exposto, o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência das ações interseoriais e a sua importância para promoção da saúde dos indivíduos no âmbito do Programa Saúde na Escola, em São Bento das Lajes, São Francisco do Conde, Bahia.

2. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um relato de experiência sobre as ações desenvolvidas no Programa Saúde na Escola, vivenciadas por meio da Estratégia de Saúde da Família do povoado de São Bento das Lajes, São Francisco do Conde, Bahia, no período de março a junho de 2016.

O trabalho teve início com a reunião entre os profissionais da Unidade de Saúde da Família Eliene Oliveira dos Santos, buscando respeitar agenda de mobilização para ações de promoção e prevenção de agravos à saúde nos estabelecimentos públicos de ensino do município. Nesse encontro, houve a realização do planejamento, elaborado com a participação da médica, nutricionista, enfermeiras, cirurgiãs-dentistas, assistentes sociais, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. O plano considerou ainda os determinantes sociais de saúde local, estabelecendo um diálogo e acordo com as instituições de ensino sobre temas que atendam a população local.

Houve três ações nas escolas da comunidade, em datas distintas, com duração de duas horas cada e temáticas que contemplaram a necessidade de saúde dos alunos e da população de cada localidade, compreendendo que os discentes também podem ser difusores de informação em saúde.

A primeira ação foi efetuada na Escola Antonina Olímpia Pessoa da Silva, localizada na Fazenda Roseira, Porto de Brotas, e teve como tema “Verminoses Zero e Orientação de Higiene Bucal”. Além da palestra interativa sobre Verminoses para 20 crianças, de faixa etária de 4 a 12 anos, houve a avaliação antropométrica, assim como promoção de hábitos higiênicos saudáveis (higiene bucal e das mãos).

A segunda atividade intersetorial, realizada na mesma instituição, foi sobre o “Combate ao mosquito *Aedes Aegypti*”. Houve o desenvolvimento de palestra interativa com 17 crianças e cami-

nhada no território delas, buscando orientar não somente as crianças, mas toda a comunidade. Foram utilizadas figuras com dicas de combate ao mosquito, encenação demonstrando alguns sinais e sintomas da Dengue, *Zika* e *Chikungunya*, além de atividade com a paródia intitulada “Tô no Combate!”.

A terceira ação, nomeada “Eu sei me cuidar”, ocorreu na Escola Bartolomeu dos Santos Matos e apresentou a temática de higiene ambiental, corporal e mental, com uso de vídeos, músicas, dinâmicas de lavagem de mãos e higiene bucal. A atividade contou com a participação de pais e alunos de faixa etária de 3 a 6 anos de idade, em um total de 120 participantes. Ademais, realizou-se atendimento, com auxílio de todos os profissionais de saúde da unidade e residentes multiprofissionais de saúde (nutricionista, enfermeira, assistente social e cirurgiã-dentista). Dentre os serviços ofertados, encontravam-se a avaliação de saúde bucal, aplicação tópica de flúor, avaliação antropométrica, aferição da pressão e verificação da acuidade visual.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira atividade do PSE foi realizada na Escola Antonina Olímpia Pessoa da Silva, com a temática “Verminose Zero e Orientação de Higiene Bucal”. Trabalhou-se o conceito, causa sintomas e prevenção das verminoses, bem como técnicas adequadas da lavagem das mãos, seguindo da narração de uma história elaborada, com o intuito da identificação de práticas de higiene inadequadas pelos estudantes.

O tema escolhido decorreu dos determinantes sociais encontrados nessa área, pois a instituição possuía crianças que moravam em uma região precária em relação às condições de saneamento básico. O planejamento das ações do PSE deve considerar o contexto escolar e social, o diagnóstico local de saúde e a capacidade operativa de equipes das escolas e da Atenção Básica (BRASIL, 2018).

O trabalho intersetorial é valorizado no discurso de diversas políticas públicas. No campo da educação, representa uma alternativa para melhoria dos processos educacionais, visto que reduz a evasão escolar ocasionadas por doenças, além de evitar fatores relacionados à saúde que interferem na aprendizagem. Na área da saúde, tem sido considerada como elemento importante para a mudança no modelo de atenção e reorganização do sistema, sendo referida em muitos trabalhos no campo da promoção da saúde (SOUSA; ESPERIDIÃO; MEDINA, 2017).

Ademais, analisou-se a importância de aproximar o setor de saúde do espaço escolar, bem como apresentar a situação de saúde dessas crianças às suas respectivas famílias. Isso possibilita sensibilizar as pessoas sobre hábitos higiênicos e alimentares adequados e contribuir para que o conhecimento ultrapasse o ambiente acadêmico, sendo transmitido à comunidade adjacente.

A segunda atividade do PSE, desenvolvida na mesma escola da primeira ação, teve a participação de uma psicóloga, médica, nutricionista, enfermeiras, cirurgiãs-dentistas, assistentes sociais, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Esses são integrantes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), Atenção Básica, ordenadora do cuidado na rede de saúde. A articulação da

ESF com outras instituições e serviços, tanto do setor saúde, quanto de outros setores, são essenciais para garantir uma assistência integral e resolutiva (BARRA, 2013).

Enquanto a médica, enfermeira e técnicos de enfermagem ofereciam atendimento clínico à população da comunidade, as demais profissionais desenvolveram uma atividade interativa na aula com dezessete crianças, a fim de orientá-las no combate à proliferação do mosquito *Aedes Aegypti*. Em seguida, houve uma caminhada no território, objetivando difundir as informações sobre o combate a proliferação do mosquito transmissor de Febre Amarela, Dengue, *Chikungunya* e *Zika* Virus. Essa ação também foi considerada exitosa, visto que as crianças aderiram às atividades e reproduziram com bastante entusiasmo as orientações partilhadas pela equipe.

A última ação, desenvolvida no primeiro semestre de 2016, foi executada na Escola Bartolomeu dos Santos Matos. A atividade, denominada “Eu sei me cuidar”, também teve resultados efetivos na promoção da saúde dos participantes, sendo divulgada no site da prefeitura do município. O diálogo entre a escola e unidade de saúde do território foi crucial para o sucesso do trabalho. A boa comunicação corresponde a um dos principais instrumentos para o alcance da efetividade do trabalho inter-setorial, pois ela estabelece a ligação entre os erros e os acertos, os problemas e as soluções, o todo com as partes, potencializando a ação conjunta (WARSCHAUER; CARVALHO, 2014).

Contudo, em muitos municípios, o PSE é planejado pelo setor de saúde para ser executado nas escolas, não ocorrendo a articulação entre os profissionais e gestores dos diversos setores do governo. Essa situação gera a burocratização dos serviços, desperdício de tempo, recursos financeiros e humanos, além da duplicidade de ações (SILVA JUNIOR, 2014). Bernardi et al (2010) realizaram um estudo no município de Balneário Camboriú, Santa Catarina, constatando que ações isoladas atende o cidadão e os problemas de forma fragmentada, gerando uma atuação desarticulada que vai contra os projetos democráticos e inovadores das políticas públicas.

A escola também deve ser um cenário para promover o autocuidado. Para isso, os poderes públicos, devem viabilizar; valorizar e formar trabalhadores nessa perspectiva, além de investir em infraestrutura, melhoria do acesso aos serviços e assistência à saúde. Ações como essas são imprescindíveis para atingir os objetivos da intersectorialidade e, conseqüentemente, promover a saúde para pessoas da instituição escolar e comunidade (SILVA JUNIOR, 2014).

Verificou-se, no final de todas as atividades, que os participantes das três ações do Programa de Saúde na Escola demonstraram motivados a seguir as recomendações das atividades de educação em saúde, aumentaram o vínculo com a Unidade de Saúde da Família e mostraram disposição em difundir o conhecimento para os familiares e comunidade.

Nesse sentido, para que a promoção da saúde seja materializada, é essencial a articulação de diversos setores, bem como dos sujeitos envolvidos neles, no intuito de alcançar os fins que a política propõe. A intersectorialidade deve ser usada como instrumento de gestão, não sendo reduzida a uma mera responsabilidade dos profissionais. Para isso, a gestão pública deve considerar a complexidade das demandas sociais, priorizar o planejamento e avaliação participativos e com base regional,

além de atuar em rede de compromisso social, buscando estimular a participação da sociedade (CAVALCANTI; LUCENA, 2016).

4. CONCLUSÃO

O setor saúde, de forma isolada, não consegue responder às demandas do cuidado a saúde da população, criando com isso a necessidade de articular suas ações com os demais setores da sociedade. No contexto do Programa Saúde na Escola, ocorre a construção de ações coletivas e integradas. A escola é um espaço privilegiado para práticas de promoção de saúde e de prevenção de doenças, pois consiste em um ambiente de relações interpessoais, desenvolvimento do pensamento crítico, construção de valores, crenças, conceitos e maneiras de observar o mundo. Ademais, os discentes também colaboram na difusão das informações em saúde para família e comunidade.

Há algumas limitações no PSE, a exemplo da resistência ao trabalho intersetorial, baixa adesão à interdisciplinaridade, falta de recursos na execução dos processos e desinteresse de alguns integrantes da equipe. Contudo, as práticas de saúde devem considerar os diversos contextos, realizar construções compartilhadas de saberes sustentados pelas histórias individuais e coletivas.

A intersetorialidade apresenta papel importante na melhoria da qualidade de vida do indivíduo e na promoção da saúde. As ações intersetoriais, como estratégia de gestão em saúde, consiste em uma ferramenta para o alcance da atenção ao indivíduo em seu sentido pleno e ao atendimento do conceito ampliado de saúde.

5. CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

6. REFERÊNCIAS

BARRA, Sabrina Alves Ribeiro. **GESTÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: o desafio de consolidar a intersetorialidade**. 2013. 200 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Serviço Social, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2013.

BERNARDI, Adriana Pigatto et al. Intersetorialidade – um desafio de gestão em Saúde Pública. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 1, n. 1, p.137-142, 2010.

BAHIA, Prefeitura de São Francisco do Conde. **Unidade de Saúde da Família de São Bento realizou atividade do Programa Saúde na Escola**. 2016. Disponível em: <<https://saofranciscodoconde.ba.gov.br/unidade-de-saude-da-familia-de-sao-bento-realizou-atividade-do-programa-saude-na-escola/>>. Acesso em: 05 maio 2019.

BRASIL. **OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população.** 2016. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839>. Acesso em: 10 maio 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde; Ministério da Educação. **MANUAL TÉCNICO DE ADESÃO E DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.** 2018. Disponível em:

<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pse/manual_PSE_MS_MEC.pdf>. Acesso em: 20 maio 2019.

CAVALCANTI, Patrícia Barreto; LUCENA, Carla Mousinho Ferreira. O USO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE E A INTERSETORIALIDADE: TENTATIVAS HISTÓRICAS DE INTEGRAR AS POLÍTICAS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO. **Polêmica**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p.24-41, 2016.

FERREIRA, Vanessa A.; MAGALHÃES, Rosana. Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 23, p.1674-1681, jul. 2007.

ROVER, Marina RaijcheMattozo. Da organização do sistema à fragmentação do cuidado: a percepção de usuários, médicos e farmacêuticos sobre o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p.691-711, 2016.

WARSCHAUER, Marcos; CARVALHO, Yara Maria de. O conceito “Intersetorialidade”: contribuições ao debate a partir do Programa Lazer e Saúde da Prefeitura de Santo André/SP. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 1, p.191-203, 2014.

SENA, Liliane Abrantes de. Intersetorialidade e ESF: Limites e Possibilidades no Território de uma Unidade Integrada de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 16, n. 3, p.337-342, 2012.

SILVA JUNIOR, Aristides José da. **Programa saúde na escola: limites e possibilidades intersetoriais.** 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/icse/v18n51/1807-5762-icse-18-51-0799.pdf>. Acesso em: 11 maio 2019.

SOUSA, Marta Caires de; ESPERIDIÃO, Monique Azevedo; MEDINA, Maria Guadalupe. A intersectorialidade no Programa Saúde na Escola: avaliação do processo político-gerencial e das práticas de trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p.1781-1790, 2017.

SOUZA, Márcio Costa de et al. Integralidade na atenção à saúde: um olhar da Equipe de Saúde da Família sobre a fisioterapia. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 3, n. 36, p.453-460, 2012.

SOUZA, Monalisa Gonçalves de; ROSA, ChennyferDobbins Paes da; OLIVEIRA, Carolina Bessa Ferreira de.

INTERSETORIALIDADE COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO

BIBLIOGRÁFICA. Disponível em: <<http://economiaemsaude.com.br/uploads/artigos-tcc/inter-setorialidade-como-estrategia-de-gestao-em-saude-uma-revisao-bibliografica.pdf>>. Acesso em: 20 maio 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.instagram.com/editora_omnis_scientia)



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

