



SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA





SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia
SAÚDE: ASPECTOS GERAIS
Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaloneo

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 [livro eletrônico] : aspectos gerais: volume 1 / Organizador Daniel Luís Viana Cruz. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021. 225 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-24-7

DOI 10.47094/978-65-88958-24-7

1. Saúde. 2. Atenção à saúde. 3. Doenças – Prevenção. I. Cruz, Daniel Luís Viana.

CDD 610

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

O bem-estar das pessoas depende de diferentes fatores, como os fatores genéticos, o ambiente, o estilo de vida e a assistência médica. Desta forma, a saúde deve ser mantida, por meio da aplicação da Ciência da Saúde e pelo modo em que cada indivíduo vive, assim como a sociedade em geral.

A visão integrativa em saúde é fundamental para a melhoria de vida da população, uma vez que aborda uma visão ampla sobre as áreas da saúde, de forma conjunta. Desta forma, o presente livro retrata informações sobre a promoção e educação em saúde, urgência e emergência, saúde do idoso, saúde do trabalhador, saúde bucal, acidentes no trânsito, acidentes ofídicos, queimaduras, viroses, síndromes, doenças autoimunes, entre outras.

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 17, intitulado “ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE PESSOAS VIVENDO COM DIABETES MELLITUS TIPO 2”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....16

ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS E PATOLÓGICAS DO ENVELHECIMENTO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM UM GRUPO DE IDOSOS

Letícia Costa de Araújo

Janaína de Almeida Prado

Héryca Laiz Linhares Balica

Dheinna da Silva

Antônia Verônica Fonsêca Salustiano

Andréa Carvalho Araújo Moreira

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/16-22

CAPÍTULO 2.....23

A TERRITORIALIZAÇÃO COMO SUBSÍDIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Antônia Fernanda Sousa de Brito

Ciliane Macena Sousa

Jullyet Kherolainy Carneiro da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/23-29

CAPÍTULO 3.....30

ATIVIDADES LÚDICAS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM CRIANÇAS

Chendda Aikaa Feitosa Fontenele

Ana Beatriz Menezes Teixeira

Ana Luiza rabelo Saldanha

Carola Braz de Lavor

Daniele Guedes Jucá

Danilo Gomes Rocha

Gabriel Gurgel Silva Fernandes

Maria Rita Maximo Juliao

Victória Gentil Leite de Araújo

Manoel Cícero Viana de Lima

Yago Alcântara Palácio

Jocileide Sales Campos

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/30-36

CAPÍTULO 4.....37

DESAFIOS DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO SUS

Ana Paula Fernandes

Adriana Barbieri Feliciano

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/37-51

CAPÍTULO 5.....52

RISCOS OCUPACIONAIS DOS TRABALHADORES DE ABATEDOURO

Isabelle Rodrigues de Lima Cruz

Levi Pedro Figueiredo de Oliveira

Allicia Mayra Maximino da Silva

Athos Lucas Melo Barboza

Gabriela Machado Ferreira

Luiz Guilherme Generoso Soares de Lima

Maria Eduarda de Souza Silva

Filipa Maria Soares de Sampaio

Maria do Socorro Vieira Gadelha

Daniela Cristina Pereira Lima

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/52-69

CAPÍTULO 6.....70

PROFISSIONAIS DA SAÚDE E AS BARREIRAS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE SURDO

Simone da Silva Andrade

Vanessa Karla Santos de Souza

Manuela Izabel Benício

Ediana Enéas da Silva Accioly

Aline Vieira de Andrade

Letícia Lívia de Santana Santos

Flávia Rodrigues da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/70-85

CAPÍTULO 7.....86

ALONGAMENTO DA MUSCULATURA POSTERIOR DE MEMBROS INFERIORES ATRAVÉS DA REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL E ALONGAMENTO SEGMENTAR

Tiara Aguiar Sousa Melo

Maria Suzana Pinheiro Gomes

Nayla Mikaelle Pinheiro Viana

Luan Roberto Miranda da Silva

Francisco Hamilton Andrade Leite Junior

Ruthe Caldas Rangel

Márcio Emídio Almeida da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/86-96

CAPÍTULO 8.....97

EFEITOS DA DESMINERALIZAÇÃO DENTINÁRIA SELETIVA NA RESISTÊNCIA DE UNIÃO À DENTINA

Anna Marina Teixeira Rodrigues Neri

Carolina Petrucelli Rennó Pinto

Ricardo Lopes Rocha

Andreza Dayrell Gomes da Costa

Cintia Tereza Pimenta de Araújo

Marcos Luciano Pimenta Pinheiro

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/97-106

CAPÍTULO 9.....107

O PROGRAMA P.A.R.T.Y. E A SENSIBILIZAÇÃO DE JOVENS NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO: A EXPERIÊNCIA DE RIBEIRÃO PRETO - SP

Ana Helena Parra Scarpelini

Yzabela Yara de Souza Lagramante

Karen da Silva Santos

Gabriella Carrijo Souza

Luzia Marcia Romanholi Passos

Daniel Cardoso de Almeida e Araújo

Daniela Borges Bittar

Laura Izilda Saravale Caetano

Rosana Joaquim Fernandes

Cinira Magali Fortuna

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/107-121

CAPÍTULO 10.....	122
TENDÊNCIA DE MORTE POR TRAUMA TORÁCICO EM PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTES DE MOTOCICLETA	
Lorrana Xavier do Nascimento	
Fernando Fernandes Rodrigues	
Ranielli Auxiliadora Assem França	
Maria Sílvia Prestes Pedrosa	
DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/122-128	
CAPÍTULO 11.....	129
ESTUDO REVISIONAL SISTEMÁTICO INTEGRATIVO SOBRE OS CASOS DE ACIDENTES OFÍDICOS NO NORTE E NORDESTE BRASILEIRO	
Paulo Ricardo Batista	
Sara Tavares de Sousa Machado	
Heitor Tavares de Sousa Machado	
Cícero Damon Carvalho de Alencar	
Maria Apoliana Costa dos Santos	
Isabel dos Santos Azevedo	
Joice Gonçalves Firmino	
Larissa da Silva	
Eugenio Barroso de Moura	
Daniel Michael da Silva Ferreira	
Ariana Valeska Macêdo Amorim	
Cícera Norma Fernandes Lima	
DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/129-142	

CAPÍTULO 12.....	143
ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES PRATICANTES DE PILATES E CROSSFIT: UM ESTUDO COMPARATIVO	
Raí da Silva Lopes	
Geiciane Dias Leite	
Raquel Virgínia Matheus Silva Gomes	
DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/143-148	
CAPÍTULO 13.....	149
ACESSIBILIDADE DOS TESTES RÁPIDOS SOROLÓGICOS PELA EQUIPE INTERDISCIPLINAR JUNTO ÀS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS NA ZONA LESTE DE MANAUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Lêda Cristina Rodrigues França	
Cássia Rozária da Silva Souza	
Olívia Renata Barbosa Libório	
Waldenora da Silva Nogueira	
Ana Lúcia Braga da Silva	
Gerson Magalhães Campos	
Maria José de Oliveira da Silva	
Milene de Almeida Viana	
Mônica Andréia Lopez Lima	
Naelly Gonçalves do Nascimento	
Tayana Batalha Mendonça	
Thaynara Ramires de Farias Carvalho	
DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/149-157	

CAPÍTULO 14.....158

RELEVÂNCIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE E CIRURGIA SEGURA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Paloma Gomes de Araújo Magalhães

Juliana Andrade Pereira

Raynara Laurinda Nascimento Nunes

Flávia Mayra dos Santos

Saulo Alves Andrade

Matheus Felipe Pereira Lopes

Warley da Conceição silva

Máyra Do Carmo Araujo

Karime do Carmo

Rayssa Nascimento Vasconcellos

Jannayne Lúcia Câmara Dias

Ely Carlos Pereira de Jesus

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/158-165

CAPÍTULO 15.....166

THEORETICAL-PRACTICAL VISUALIZATION OF THE MICROBIOLOGICAL GLASS LIDES CONSERVATION PROFILE OF THE INSTITUTIONAL COLLECTION OF A PRIVATE UNIVERSITY

Jhully Helen Soares da Silva

Janice Siqueira Costa da Fonseca

Murilo Tavares Amorim

Jardel Fábio Lopes Ferreira

Francisco Canindé Ferreira de Luna

Roberta Dannyele Oliveira Raiol

Walter Félix Franco Neto

Gustavo Moraes Holanda

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/166-177

CAPÍTULO 16.....178

ANÁLISE CLÍNICA E FISIOPATOLÓGICA DA DOENÇA DE CHAGAS

Lethicia Beatriz Lima de Mesquita

Maxwell Messias de Mesquita

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/178-184

CAPÍTULO 17.....185

ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE PESSOAS VIVENDO COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

Caroline Fernandes Diniz Neiva

Adriana Barbieri Feliciano

Roberto de Queiroz Padilha

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/185-199

CAPÍTULO 18.....200

IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS CRÔNICAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Beatriz Laureano de Souza

Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira

Ágatha Cappella Dias

Thiago Koch Martins

Bianca Campos Oliveira

Allanna da Costa Moura

Sabrina Laureano Santos

Carla Teles de Carvalho Herdy Baptista

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/200-210

CAPÍTULO 19.....211

HEPATITE CRÔNICA CANINA ASSOCIADA À LEPTOSPIROSE: IMPORTÂNCIA ZOONÓTI-
CA

Andriely de Almeida Pereira

Fabiano Mendes de Cordova

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/211-219

A TERRITORIALIZAÇÃO COMO SUBSÍDIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Antônia Fernanda Sousa de Brito¹

Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/5849263022768655>

Ciliane Macena Sousa²

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE), Mossoró, Rio Grande do Norte.

<http://lattes.cnpq.br/2159603260750129>

Jullyet Kherolainy Carneiro da Silva³

Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0612720637905545>

RESUMO: Trata-se de um relato de experiência, cujo objetivo é relatar a experiência vivenciada mediante o processo de territorialização que resultou em ação de promoção da saúde. A Atenção Primária à Saúde representa o nível de atenção basilar responsável por ações de prevenção, promoção, reabilitação e cura. A educação em saúde, um dos pilares da APS, deve estar presente em todas as ações de saúde, pois tem total relevância no processo saúde-doença. O processo de territorialização é um dos mecanismos vivenciados pela APS, visto que a comunidade se configura como um território vivo e dinâmico. Este projeto vivenciado pelas alunas da Universidade Potiguar foi essencial para fazer o elo entre o tripé educação-serviço-comunidade, visto que as demandas locais influenciam no serviço prestado pelas unidades. A intervenção em promoção da saúde foi realizada em um grupo de hipertensos na Escola Fundamental José Hamilton de Oliveira, na localidade de Limoeiro do Norte-CE. Assim, esse processo vivenciado na academia é relevante para a construção do processo formativo das discentes, pois, além de contribuir para a saúde dos usuários, uma vez que as vivências na APS visualiza a condução do Sistema Único de Saúde, pois a mesma é considerada porta de entrada preferencial para os demais níveis de atenção. Além disso, prepara os alunos para o mercado de trabalho visto que a metodologia “teórico-prática” presentes nos projetos interdisciplinares utiliza-se de mecanismos dinâmicos, sendo este um dos pilares do processo ensino-aprendizado.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde. Territorialização. Promoção em Saúde.

TERRITORIALIZATION AS A SUBSIDY FOR HEALTH PROMOTION ACTIONS

ABSTRACT: It is an experience report, whose objective is to report the experience lived through the process of territorialization that resulted in health promotion action. Primary Health Care represents the level of basic care responsible for actions of prevention, promotion, rehabilitation and cure actions. Health education, one of the pillars of PHC, must be present in all health actions, as it has full relevance in the health-disease process. The territorialization process is one of the mechanisms experienced by PHC, since the community is configured as a living and dynamic territory. This project experienced by the students of the Potiguar University was essential to make the link between the education-service-community tripod, since the local demands influence the service provided by the units. The health promotion intervention was carried out in a group of hypertensive patients at the José Hamilton de Oliveira Elementary School, in the town of Limoeiro do Norte-CE. Thus, this process experienced in the academy is relevant to the construction of the students' training process, because, in addition to contributing to the health of users, since the experiences in PHC view the management of the Unified Health System, as it is considered preferred gateway for other levels of care. In addition, it prepares students for the job market since the "theoretical-practical" methodology present in interdisciplinary projects uses dynamic mechanisms, which is one of the pillars of the teaching-learning process.

KEY WORDS: Health education. Territorialization. Health Promotion.

INTRODUÇÃO

Modelos de atenção à saúde são tecnologias estruturadas para resolver problemas e necessidades de saúde sejam elas de modo individual ou coletivo. Esses modelos desenvolvidos por meio de normas, padrões e referências. Paim (1999) afirma que os modelos de atenção à saúde são para organizar através do meio tecnológico o processo de prestação da assistência e serviços de saúde que resultam do estabelecimento de mediações entre o técnico e o político. Dessa forma, esses modelos estão inteiramente ligados às políticas públicas, uma vez que integra o campo do saber interdisciplinar, no qual busca analisar as ações desenvolvidas pela União e de que maneira isso afeta a vida da população.

Assim, as políticas públicas instituídas e as idealizadas desdobram-se a partir de planos, programas, projetos, bases de dados, sistema de informação e pesquisas. A formulação de políticas públicas constitui-se no movimento de transformação de cunho social com foco em ações que produzirão mudanças no mundo real (COSTA; MAEDA, 2001).

Como exemplo o modelo da Atenção Primária à Saúde (APS) que representa o nível basilar responsável principalmente pelas ações de prevenção e promoção. A educação em saúde está presente nas ações citadas anteriormente, pois tem assume relevância no processo saúde-doença. Para Lopes et al., 2010 *apud* Janini et al., 2015 embora a educação em saúde possua caráter mais amplo, ela é

considerada um dos principais dispositivos para a viabilização da promoção da saúde, auxiliando no desenvolvimento da responsabilidade individual e coletiva e na prevenção de doenças.

O processo de territorialização é um dos mecanismos vivenciados pela APS, visto que a comunidade se configura como um território vivo e dinâmico. O conceito de território está ligado ao de espaço, região, limites geográficos, entre outros. Porém, território não se limita à sua dimensão tangível e concreta, e sim, deve ser também compreendido como um instrumento de coleta de subjetivadas (RAFFESTIN, 1993 *apud* SILVA et al., 2017).

Nesse enredo inclui-se o contexto da promoção da saúde, uma vez que envolve dimensões, conceitual e metodológica, está primeira envolve princípios, premissas e conceitos que sustentam o discurso da promoção de saúde, aquela se refere às práticas, planos de ação, estratégias, formas de intervenção e instrumental metodológico (CERQUEIRA, 1997).

O projeto de territorialização vivenciado pelas alunas do curso de enfermagem e fisioterapia da Universidade Potiguar (UnP), foi essencial para fazer o elo entre o tripé educação-serviço-comunidade, assim evidenciado as duas dimensões previamente citadas, uma vez que as demandas, necessidades e subjetividades locais influenciam no serviço prestado pelas unidades.

A intervenção em promoção da saúde foi realizada em um grupo de hipertensos na Escola Fundamental José Hamilton de Oliveira, na localidade de Limoeiro do Norte-CE. Teve por objetivo principal a sensibilização do grupo de pessoas com diagnóstico em relação a adoção de hábitos de vida saudável para o autocuidado.

Vale mencionar que esta intervenção foi fruto do Projeto Interdisciplinar (PROINTER) como pré-requisito para obtenção da nota parcial da faculdade. O PROINTER tem por objetivo desenvolver atividades de intervenção, conectando os conteúdos abordados nos semestres letivos, reproduzindo uma visão mais ampla dos conteúdos e os conectando com a prática profissional.

Os projetos pedagógicos interdisciplinares são modos de organizar o ato educativo que indicam uma ação concreta, voluntária e consciente que é decidida tendo-se em vista a obtenção de algo formativo, determinado e preciso. É saber ultrapassar, na prática escolar, de uma situação-problema global dos fenômenos, da realidade fatural e não da interpretação técnica já sistematizada nas disciplinas (HERNANDEZ; VENTURA, 1998, p. 61 *apud* BRASIL ESCOLA).

Esse processo vivenciado na academia é importante para a preparação dos alunos para o mercado de trabalho, uma vez que as vivências na Atenção Básica visualiza a condução e o funcionamento do Sistema Único de Saúde, já que a metodologia teórico-prática a partir dos estágios supervisionados ou métodos dinâmicos dos projetos interdisciplinares é um dos pilares do processo ensino-aprendizado.

Verifica-se ainda que é fundamental relatar a experiência vivenciada no processo de territorialização, a partir de ações de promoção em saúde com um grupo de hipertensos por meio da metodologia proposta do Projeto Interdisciplinar, pois estes são uma das atividades essenciais para a formação de futuros profissionais da saúde que pretendem trabalhar na APS.

O estudo teve como objetivo relatar a experiência vivenciada mediante a territorialização como subsídio das ações de promoção da saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho qualitativo, descritivo do tipo relato de experiência por meio da vivência de alunas do curso de enfermagem e fisioterapia da Universidade Potiguar (UnP) campus Mossoró, a partir uma atividade fruto do Projeto Interdisciplinar (PROINTER). Baseou-se em uma territorialização que resultou em uma intervenção em educação em saúde cujo foco é a promoção da saúde moradores com diagnóstico de Hipertensão Arterial pertencentes a uma das micro áreas cobertas pela unidade de APS do Bairro Luíz Alves de Freitas, na cidade de Limoeiro do Norte-CE.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O processo de territorialização iniciou com uma reunião com a uma Agente Comunitária de Saúde (ACS) responsável por uma das microáreas que abrange o território da escola do Bairro Luíz Alves de Freitas. Seguindo de visita porta a porta junto a ACS para que fosse observado os hábitos de vida, modos de viver, doenças, barreiras de acesso, lugares estratégicos e entre outros. A partir disso percebeu-se que a Hipertensão Arterial era a comorbidade mais prevalente, então, decidiu-se trabalhar em cima dessa demanda.

Em seguida, em meio a uma reunião envolvendo as alunas, ACS e a enfermeira da APS do bairro e a partir do que foi observado durante a territorialização, foi elencado como prioridade trabalhar uma ação de educação em saúde com os pacientes hipertensos, onde foi decidido confeccionar uma carta convite e ir de porta em porta junto com ACS durante as visitas domiciliares para convidá-los a se fazerem presentes na data do evento, sendo uma forma de aproximar as alunas aos moradores.

Dessa forma, a ação foi realizada com moradores hipertensos no dia 05 de março de 2017, num domingo, na Escola de Ensino Fundamental José Hamilton de Oliveira, local este considerado estratégico por ser próximo às casas das pessoas. Foi contabilizando aproximadamente 25 moradores. As alunas contaram com o apoio da escola, onde foi disponibilizado o pátio para realização do evento. No entanto, não houve a participação de nenhum profissional da saúde para ajudar no debate, pois a atividade foi desenvolvida num dia de descanso dos profissionais.

A intervenção ocorreu das 07:30 às 9:30 horas, iniciado com um momento de recepção aos moradores. Logo após as graduandas deram início ao debate abordando o assunto por meio dos tópicos: O que é Hipertensão Arterial? Como prevenir? Como controlar?

Como terceiro momento, foi aberto para o debate. Durante esse acontecimento, houve a participação de alguns moradores falando de sua rotina, alimentação e atividades que tem desenvolvido para o controle da pressão arterial. Também teve relatos de alguns mesmo que diagnosticados e em

tratamento medicamentoso, desconheciam os benefícios dos hábitos de uma vida saudável.

Para finalizar o momento foi servido lanche saudável e sorteio de cestas básicas do tipo saudável.

Além disso, a participação ínfima de moradores do sexo masculino no evento chamou atenção. Assim, desperta reflexões a respeito do gênero, sendo este um assunto debatido a muito anos. O fato de procurar os serviços de saúde para exercer práticas preventivas, poderia associa os homens a fragilidade, ficando esse acontecimento como papel das mulheres. As amarras culturais, dificulta a prática do autocuidado por parte do sexo masculino o que tem repercutido até os dias atuais.

Esperar-se que através das ações executadas haja mudanças no estilo de vida da população, que se faz necessário a conscientização de cada indivíduo, da importância dos tratamentos farmacológicos e não-farmacológicos, de uma alimentação saudável, da importância de ir para as consultas de acompanhamento mensal na Atenção Primária à Saúde, principalmente para pacientes que tem maior dificuldade em aderir ao tratamento.

No decorrer da atividade foi possível perceber que os indivíduos estavam aptos para receberem nossas informações a fim de agregar conhecimentos. Dessa forma, essa atividade contribuiu para ampliar o leque de ações ofertado pela APS.

O processo de saúde-doença é complexo, onde o usuário deve ser tratado como protagonista, porém, muitas vezes podemos nos deparar com obstáculos que dificultem a adesão dos usuários aos serviços de saúde, onde se destacam as barreiras de acesso que são fatores fortemente influenciados pelas condições socioeconômicos de desigualdades sociais.

CONCLUSÃO

A luz do SUS se sustenta por ser uma política universal, integral e equânime, porém, ainda existe pessoas que enfrentam barreiras de acesso ao tentarem adentrar nos serviços ofertados pela saúde pública brasileira. Por isso, os profissionais da APS devem conhecer seu território, identificando suas fragilidades e potencialidades, realizando diagnósticos situacionais, entre outros, buscando cada vez mais aproximar a comunidade ao contato preferencial e porta de entrada do SUS, a APS.

Territorializar a comunidade é o pontapé para se identificar as problemáticas vivenciadas pelos moradores, planejar e postergar as ações a serem desenvolvidas. Além disso, é o momento de fortalecer laços, criar vínculos e reafirmar o protagonismo da APS em estar presente e atuante dentro da comunidade.

Entende-se que foi necessária a realização deste projeto, pois a hipertensão arterial é uma doença crônica que afeta milhares de pessoas no mundo e é de competência da APS monitorar, controlar e prevenir doenças como essas, sendo a educação em saúde uma das ferramentas mais importantes que permeia toda essa construção.

A Educação em Saúde propõe-se a contemplar princípios da APS e do Sistema Único de Saúde (SUS) por intermédio, em especial, das ações de promoção e prevenção da saúde. Neste sentido, a ação possibilitou aos discentes uma nova experiência no campo da APS, uma vez que possibilitou a aproximação com o cenário de prática. Nesse sentido, foi possível perceber a multiplicidade de espaços públicos que são passíveis de intervenções educativas, como as escolas.

Assim, o processo de territorialização e a intervenção em educação em saúde realizadas foram experiências enriquecedoras para a formação acadêmica e profissional das alunas, pois foi ali o primeiro contato com o trabalho em saúde coletiva, fornecendo subsídios para que se reflita sobre a organização do processo de trabalho em saúde. Envolver os alunos em atividades que contextualize a realidade dos sistemas públicos de saúde, como a territorialização, é também educá-los para que futuramente o serviço público possa ganhar profissionais com um olhar mais afino para as necessidades não só biológicas, mas também psíquicas e sociais dos usuários.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

CERQUEIRA, M. T. Promoción de la salud y educación para la salud: retos y perspectivas. In: ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. La promoción de la salud y la educación para la salud em América Latina: un análisis sectorial. Ginebra. **Editorial de La Universidad de Puerto Rico**, 1997.

COSTA, W.G.A; MAEDA S.T. Repensando a rede básica do SUS e o distrito sanitário. **Saúde Debate**, 2001.

JANINI, J. P; BESSLER, D D; VARGAS, A. B. Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. Rio de Janeiro. **Saúde debate**, 2015.

MONKEN, M; BARCELLOS, C. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, 2005.

PAIM J. S. A reforma sanitária e os modelos assistenciais. In: Rouquayrol MZ, Almeida Filho N. Rio de Janeiro. **Epidemiologia e saúde**, 1999.

SANTOS, A. L; RIGOTTO, R. M. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. Rio de Janeiro. **Trabalho, Educação e Saúde**, 2011.

SÍCOLI, J. L; NASCIMENTO, P. R Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, 2003.

SILVA, F. M; CHAGAS, P. B; BORGES, W. A. O Processo de Territorialização a partir de uma Política Pública: o caso dos moradores contemplados pelo Programa Minha Casa, Minha Vida (PMCMV) no Conjunto Habitacional Pioneiro José de Oliveira no Distrito de Floriano, em Maringá-PR. **Revista NAU Social**, 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

- abatedouros 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63
- acadêmicos de Enfermagem 15
- acesso à rede de saúde 152
- acidentes de trânsito 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 126
- acidentes ofídicos 6, 132, 133, 134, 136, 138, 139, 140, 142, 144
- ácido fosfórico 99, 100, 101, 104, 105, 106
- ações de saúde 22, 40, 156, 157
- Adesão à Medicação 187
- Adesividade 99
- Adesivos Dentinários 99
- Aferição de pressão 152
- alimentação saudável 26, 30, 31, 32, 34
- alongamento da musculatura 88
- alongamento segmentar 88, 90, 91, 92, 95
- alterações fisiologias e/ou patológicas 15
- alterações musculares 88, 90
- alterações posturais 88, 89, 96
- articulações 61, 88, 93, 94, 95
- assistência à saúde 46, 71, 73, 82
- Ataque Ácido Dentário 99
- Atenção Primária à Saúde 22, 23, 26, 187
- atividades repetitivas 53
- autocuidado 16, 17, 19, 24, 26

B

- baixas ou altas temperaturas 53
- barreiras/dificuldades no atendimento 72, 74, 83

C

- cardiomegalia 180, 183
- cenário clínico-epidemiológico 132, 134

Centro de Saúde da Família (CSF) 15, 18
centros cirúrgicos 161, 166
cirurgia segura 161, 163, 164, 166, 167
comunicação 19, 47, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 118, 164, 165
Consultas médicas 152
crianças 30, 31, 32, 33, 34, 35, 152, 154, 156
Crossfit 145, 146, 149
crossfit e qualidade de vida 145, 147
cuidado à saúde 161, 162, 197, 198, 199
cuidados humanizados 152, 157
cura 22, 132, 142, 188

D

deficiência auditiva 72, 73, 74, 75, 78, 79, 84, 85, 86
dentes restaurados 99
dentina 98, 99, 100, 102, 104, 105, 106
dentina de resina 98, 100
Departamento Regional de Saúde 36, 38, 48
derrame pericárdico 180, 185
desenvolvimento do indivíduo 30, 31
desenvolvimentos de saberes 110
diabetes 31, 78, 86, 187, 188, 189, 190, 200, 201
Diabetes Mellitus Tipo 2 187
Distribuição de preservativos 152
doença aguda 180
Doença de Chagas (DC) 180
doenças ocupacionais 53, 62
doenças tropicais negligenciadas 132, 133, 181

E

educação em saúde 6, 15, 18, 19, 22, 23, 25, 26, 27, 31, 34, 35, 113, 118, 119, 120, 158, 159, 198
educação-serviço-comunidade 22, 24
empoderamento dos idosos 16
Enfermagem 16, 18, 20, 21, 22, 71, 72, 75, 78, 80, 81, 84, 85, 86, 109, 110, 122, 123, 157, 158, 159, 166, 167, 186
envelhecimento 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 73, 105

estresse 16, 53, 62

exercícios de alongamento 88, 96

experiência 15, 17, 18, 22, 24, 25, 27, 31, 34, 35, 49, 69, 72, 81, 85, 110, 113, 114, 155, 156

experiência vivenciada 22, 24, 25

F

falta de conhecimento 72, 81, 82, 83, 198

Fatores de risco 54

fibras colágenas 98, 100

flexibilidade 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 147, 148, 149, 150

função muscular 88, 90, 95

G

grupo de hipertensos 22, 24

grupo de idosos 15, 18

H

hábitos saudáveis 30, 31

Hepatites virais 152, 154, 155

higiene das mãos e dos alimentos 30, 32

higiene pessoal 30, 31, 59

higienização das mãos 30, 32

hipoglicemiantes 187, 189, 190, 192, 193, 197, 198, 199, 200

I

Imunização 152

inalação de gases 53

infância 30, 31, 33

informações 6, 18, 19, 26, 38, 55, 90, 115, 117, 118, 119, 137, 155, 161, 166, 190, 193, 196, 199

insuficiência cardíaca congestiva 180

Interdisciplinaridade 153

K

Kits de higiene bucal 152, 155

L

Linguagem Brasileira de Sinais 72, 73

M

marcação de exames 152, 156

materiais cirúrgicos 161
métodos de RPG 88
Ministério da Saúde 20, 36, 38, 39, 40, 41, 44, 45, 47, 48, 49, 75, 122, 127, 128, 154, 158, 166, 185, 200
miocardite difusa 180
motocicleta 124, 126, 127, 128, 129
músculo 88, 89, 95

O

oficina educativa 15, 18, 19
oficinas educativas para idosos 16
Ofidismo 132

P

paciente surdo 72, 73, 74, 75, 79, 82, 83, 84
parasitismo 31, 180, 185
patogênese 180, 181, 182
pericardite 180
perspectiva clínico-epidemiológica 132
picada de cobra 132, 133, 134
Pilates 90, 96, 145, 146, 149, 150
pilates e qualidade de vida 145, 147
Populações vulneráveis 153
prática da lavagem das mãos 30, 32
práticas de higiene 53
práticas promotoras da saúde 16
Prevenção de Acidentes 110
processo de envelhecimento 16
processo de territorialização 22, 24, 25, 27
processo ensino-aprendizado 22, 24
processo saúde-doença 22, 23
profissionais de saúde 34, 72, 73, 74, 75, 79, 82, 83, 84, 110, 114, 116, 117, 132, 164, 189, 199
Programa P.A.R.T.Y (Prevenção do Trauma Relacionado ao Álcool na Juventude) 110
projeto sanitário 36, 48
promoção da saúde 17, 22, 24, 25, 27, 35, 154, 159
protozoário Trypanosoma cruzi 180

Q

qualidade de vida (QV) 145, 146

R

reabilitação 22, 73, 154

recursos humanos 36, 40, 45, 47, 120

rede de colágenoúmida 98, 99

Rede de Urgência e Emergência (RUE) 36, 37

redução das ameaças para a saúde 53

reeducação postural 88, 89, 97

Regiões Brasileiras 132

remoção de poluentes 53

riscos de acidentes 53

riscos ocupacionais 53, 54, 55, 63, 64, 69

rotação de atividades 53

S

Saúde do Idoso 16

saúde dos trabalhadores 53

saúde física 145

Segurança do Paciente 161, 162, 165, 166, 167

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 36, 38

serviço odontológico 152

Sífilis 152, 154, 155, 157, 159

Sistema Único de Saúde 22, 24, 27, 36, 38, 39, 46, 49, 82, 85, 119, 126, 153, 155, 157, 158

sociedade moderna 145, 146

sorologias 152, 154, 155

substrato dentinário 98, 100, 105

surdez 71, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85

T

tamponamento cardíaco 126, 127, 180

taxas de mortalidade 132

Técnicas de Exercício e de Movimento 146

território vivo e dinâmico 22, 24

Testagem Rápida 152, 155

Teste de glicemia 152

tórax 124, 127

trabalhadores 42, 47, 49, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 67, 68, 140, 164

trânsito 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 129

Transmissão Oral 180

Trauma Torácico 124, 125, 126

treinamentos 161, 166

V

vítimas de acidentes 116, 124, 139, 144

Z

zoonoses 53, 54, 56, 58, 63

editoraomnisscientia@gmail.com 

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

@editora_omnis_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

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

@editora_omnis_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 