

COMPARTILHANDO SABERES NA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRN: RELATO DE EXPERIÊNCIA

KNOWLEDGE SHARING IN ESCOLA DE ENFERMAGEM UFRN: REPORT OF EXPERIENCE

Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho²⁶
Gilvania Magda Luz de Aquino²⁷
Maria Jalila Vieira de Figueirêdo Leite²⁸
Flávio César Bezerra da Silva²⁹
Mércia Maria de Santi Estácio³⁰

RESUMO³¹

Relata-se algumas experiências dos docentes que ministraram a disciplina Saúde e Sociedade oferecida no Curso Técnico em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (TPICS), da Escola de Enfermagem (EEN) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), em Natal-RN, Brasil, no segundo semestre de 2010. No transcorrer das aulas observamos o envolvimento do grupo com as temáticas apresentadas fazendo colocações pertinentes, relacionando-as a situações cotidianas. Os objetivos da disciplina pautam-se na construção pelos estudantes de uma postura crítica diante de temas polêmicos, como saúde; política de saúde e SUS; cidadania; Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC); território e meio ambiente; informações e vigilância em saúde; e promoção à saúde. Como metodologia adotamos aulas expositivas, dialogadas e de campo, visitas à instituições de saúde do município de Natal-RN. Em sala de aula utilizamos um procedimento didático denominado de roda de conversa. Este possibilita a circulação da palavra e a interação no grupo, o que neste caso especialmente, fez muita diferença, uma vez que a maioria dos discentes estava distante dos estudos há muito tempo e para eles, estar na condição de alunos numa universidade pública, foi motivo de orgulho e satisfação. Dentre os resultados alcançados podemos afirmar que o grupo concluiu a disciplina demonstrando conhecimento sobre aspectos da saúde até então desconhecidos, percebendo dessa forma, seu papel articulador entre os conhecimentos teóricos e práticos. Desta forma, concluímos que a disciplina despertou nos discentes uma reflexão crítica acerca dos principais problemas que envolvem a sociedade como a poluição ambiental e a sua repercussão no processo saúde/doença. Esta

²⁶ Doutora em Ciências da Saúde, Docente da UFRN/EEN, jovanka@ufrnet.br

²⁷ Mestre em Enfermagem, Docente da UFRN/EEN, gilluz@ufrnet.br

²⁸ Mestre em Odontologia Social, Docente da UFRN/EEN, jalilaleite@ufrnet.br

²⁹ Mestre em Enfermagem, Docente da EEN/UFRN, FCESARRNN@HOTMAIL.COM

³⁰ Doutoranda em Ciências Sociais, Docente da UFRN/EEN, merciaestacio@ig.com.br

³¹ Este resumo foi publicado com algumas alterações no II Congresso Internacional De Ciências Da Saúde, Meio Ambiente e Educação, São Paulo, 2011, com o título: Saúde E Sociedade: compartilhando a Experiência Docente na Escola de Enfermagem da UFRN.

abordagem favoreceu condições e instrumentos para ações integradas e multidisciplinares voltadas para as práticas de promoção da saúde, contribuindo para superação/modificação de modelos cristalizados e/ou engessados.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde (SUS). Saúde coletiva. Promoção da saúde. Informação. Território.

1 INTRODUÇÃO

A Escola de Enfermagem (EEN) da Universidade Federal do Rio do Grande do Norte (UFRN), após uma ampla discussão e reflexão entre docentes e discentes desta Escola, chegou à formatação final do Curso Técnico em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (TPICS), tendo iniciado sua primeira turma em agosto de 2010.

As terapias alternativas e complementares vêm sendo gradativamente inseridas no Sistema Único de Saúde, como prevêem as Políticas Nacionais de Promoção da Saúde e de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Portarias Ministeriais nº 687, de 30 de março de 2006; nº 971, de 03 de maio de 2006; nº 1.600, de 17 de julho de 2006; e nº 154, de 24 de janeiro de 2008).

O campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Nacional de Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA).

O campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos³² e recursos terapêuticos³³, os quais são também denominados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA) (WHO, 2002). Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. (BRASIL, 2008, p.10)

O Curso em referência se propõe a assegurar a formação de um profissional que atue no enfrentamento das questões presentes no cotidiano das unidades básicas, das hospitalares e de outros serviços onde se faz

³² Compreende-se por Sistemas Médicos Complexos as abordagens do campo das PIC que possuem teorias próprias sobre o processo saúde/doença, diagnóstico e terapêutica. LUZ.T.M, Novos Saberes e Práticas em Saúde Coletiva, São Paulo, Editora Hucitec, 2003

³³ Compreende-se por recursos terapêuticos aqueles instrumentos utilizados nos diferentes sistemas médicos complexos.

presente o processo de cuidar em saúde, levando em consideração também o contexto externo, o qual influencia e é influenciado pela atuação destes mesmos profissionais.

A EEN/UFRN identifica na proposta do Curso Técnico em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, um espaço de construção de conhecimentos e formação profissional. Pretende, portanto, trabalhar a formação do cidadão numa concepção de educação centrada em competências, preparando-o para o trabalho, sem, contudo, reduzir o processo educativo às flutuações do mercado. Adota, para tanto, o pluralismo de ideias e concepções pedagógicas, buscando conjugar questões técnicas com uma formação crítica e humanística, numa perspectiva de romper com padrões mecanicistas, possibilitando ao estudante uma melhor compreensão da sociedade e de suas diversidades, incluindo-se nestas as questões ambientais. Vislumbrando, de igual modo, um profissional da área de saúde preparado para prestar um cuidado que atenda à integralidade da assistência à saúde como um direito de cidadania localizado em um espaço/tempo em um determinado território.

Desse modo, o currículo do curso contempla a organização dos conteúdos descritos em forma de competências, habilidades e bases tecnológicas, englobando módulos, núcleos, área de saúde e subáreas de enfermagem, constituídas de funções e subfunções/disciplinas específicas do técnico em enfermagem e uma abordagem metodológica que pressupõe a interação do aluno com a realidade social. Conforme apresentado no quadro a seguir:

QUADRO 1: Matriz Curricular do Curso Técnico em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, EEN/UFRN, 2010

Módulo	Unidade Curricular	Carga Horária
1- Básico de Saúde	Saúde e sociedade	60
	Práticas Integrativas e Complementares I: oficinas (musicoterapia, dançaterapia, eutonia, somáticos Feldenkrais, etc)	60
	Promoção da saúde e segurança no trabalho	50
	Promoção da biossegurança nas ações de saúde	30
	Prestação de primeiros socorros	50
2-Fundamentos de Corporeidade e Biologia Humana	Biologia Humana, corporeidade e promoção da Saúde	60
	Anatomia e fisiologia Humana	60

	Práticas integrativas e complementares II: Yoga , Tai Chi e Lian Gong (movimentos básicos)	200
3- Fundamentos da Biologia dos Sistemas energético-funcionais	Anatomia multidimensional Fisiologia Energética Práticas integrativas e complementares III: Massagens estimulantes, relaxantes, terapêutica, estética, aromaterapia e cromoterapia, auriculoterapia, moxabustão e ventosaterapia.	40 60 200
4- Processo de trabalho em PICs	Processo de trabalho em saúde Empreendedorismo Informática em saúde Atividades integradas de PICs em Saúde	40 30 60 200
Carga horária total		1.200

Neste texto, relatamos experiências dos docentes do curso TPICS, da EEN/UFRN, que ministraram a disciplina Saúde e Sociedade. Esta disciplina teve a carga horária de 60 horas, sendo ministrada no turno matutino pelas professoras Gilvânia Magda Luz de Aquino, Jovanka Bittencourt L. de Carvalho e Mércia Maria de Santi Estácio. Esta disciplina tem como propósito refletir sobre os problemas de saúde individual e coletiva, o sistema de saúde, obtendo informações sobre as práticas de promoção à saúde, concebendo o território enquanto espaço privilegiado, para que possa influenciar e contribuir no exercício de cidadania e na saúde individual como também na população. Dentre os autores utilizados para fundamentar as discussões podemos citar: Calliari (1997), Coelho (1997), Mendes (2003), Donato (2003), Souza (1997), Barbieri (2003), Barcellos (2003), Carvalho (2003), Cavalcanti (2002), Cavinatto (2003), Dias (2004), Guerra (2001), Leff (2001) e Rouquayrol (1999). Assim, nessa perspectiva de relato de experiências docentes, apresentamos também nossas observações e considerações acerca da participação dos discentes ao longo do segundo semestre de 2010.

2 O CONTEXTO DO RELATO

A experiência em relato ocorreu no período de agosto a outubro de 2010 na EEN/UFRN. Para o desenvolvimento das atividades acadêmicas os docentes utilizaram estratégias de ensino desenvolvidas no espaço físico da escola, composto por salas de aulas e laboratórios. Também foram realizadas visitas a instituições de saúde e uma aula de campo.

A turma é composta por 33 alunos, sendo 31 mulheres e 02 homens, a média de idade encontra-se entre 22 a 50 anos. A maioria dos alunos atua no mercado de trabalho em áreas correlatas às que o Curso se destina. Dessa forma, o Curso promove a capacitação continuada desses profissionais. Tal situação sinaliza a necessidade de um constante diálogo entre os professores e os discentes, fato confirmado ao longo da disciplina.

Por ser um grupo de alunos com perfil diferenciado da maioria das turmas da Escola de Enfermagem, observamos a potencial capacidade do grupo em discutir os assuntos abordados tanto na esfera teórica como na prática. Tais ações são decorrentes do acúmulo de experiências pessoais e profissionais, possibilitando as trocas e enriquecendo no cenário da sala de aula, tornando-o dinâmico e atraente, favorecendo, assim a aprendizagem.

Outro fato que merece destaque é a motivação presente na turma. A maioria dos estudantes estava ausente da academia há anos e a possibilidade de ingressar na universidade parecia muito distante e inatingível, mas o início das aulas concretizou esta possibilidade, a qual foi abraçada pelos alunos, gerando dessa forma, um grupo ávido por conhecimentos e disposto a superar todos os desafios propostos.

Acreditamos que somado às características desse grupo tão especial, a escolha da metodologia constituiu um diferencial, fato este relatado e confirmado pelos estudantes, que se sentiam prestigiados na condição de protagonista, uma vez que a palavra circulava no grupo e não apenas era domínio dos professores. Entendemos que essa seja a maneira de se construir a aprendizagem, na parceria, na troca de saberes entre discentes e docentes.

A disciplina Saúde e Sociedade teve como propósito refletir sobre os problemas de saúde individual e coletiva, bem como sobre o Sistema Único de Saúde, obtendo informações sobre as práticas de promoção à saúde,

concebendo o território enquanto espaço privilegiado, para que possa influenciar e contribuir no exercício de cidadania, na construção da saúde individual e da coletiva.

Como objetivos almejávamos construir com os estudantes uma postura crítica sobre o processo saúde e doença, percebendo a complexidade deste e a implicação na sociedade de ações decorrentes dos serviços prestados para a comunidade. Buscávamos contribuir também para a valorização das ações dos sujeitos, identificando os impactos dessa postura crítica, bem como a repercussão dessa postura na sua atuação profissional e no seu viver.

A metodologia proposta tem como base a concepção do estudante construtor do seu conhecimento a partir de sua realidade, numa relação dinâmica entre o sujeito que aprende e o objeto a ser aprendido, tendo o professor como facilitador do processo ensino-aprendizagem. Os temas foram organizados de forma articulada, em nível crescente de complexidade, de modo a garantir a partir de sucessivas aproximações que o aluno possa fazer uma reflexão crítica sobre os problemas de saúde individual e coletiva, e sobre o Sistema Único de Saúde, identificando as práticas de promoção da saúde individual e coletiva no sentido de contribuir para o exercício da cidadania. Como estratégia, utilizamos leituras de textos, debates, visitas a instituições de saúde, aulas dialógicas e de campo, estudos intergrupos, filmes e dramatizações.

Neste universo de ações, algumas foram marcantes, como a aula de campo no Barco-escola Chama-Maré, que constitui uma das atividades desenvolvidas pelo Programa Potengi Vivo³⁴, do Instituto de Defesa do Meio Ambiente do Rio Grande do Norte (IDEMA), em parceria com a Fundação para o Desenvolvimento Sustentável da Terra Potiguar (FUNDEP), da Universidade Potiguar (UnP), visando à recuperação do estuário Potengi.

O objetivo principal do Barco-escola Chama-Maré é proporcionar aos estudantes e professores da rede pública e privada de ensino do Rio Grande do Norte e da sociedade civil, uma estrutura flutuante que funcione como espaço pedagógico de educação ambiental, voltado para uma visão crítica e

³⁴ Uma das ações educativas desenvolvidas pelo Programa Potengi Vivo, do Instituto de Defesa do Meio Ambiente do Rio Grande do Norte - IDEMA, em parceria com a Fundação para o Desenvolvimento Sustentável da Terra Potiguar – FUNDEP, da Universidade Potiguar – UnP, visando a recuperação do estuário Potengi. Informações disponíveis em <http://fundepn.org/wb/>, acesso Nov.10.

reflexiva sobre questões ambientais do Rio Potengi, privilegiando a região do seu estuário, dentro de uma perspectiva multidisciplinar, abordando aspectos ambientais, bio-ecológicos, históricos, culturais, geográficos, econômicos e sociais.

Durante a aula no Barco Escola observamos de perto a degradação do meio ambiente, mais especificamente do Rio Potengi, diante do recebimento de esgotos sem nenhum tipo de tratamento, causando danos tanto à natureza, quanto à população ribeirinha. Observação já teorizada por Netto e Carneiro:

O processo de desenvolvimento social e econômico tem repercussão nas relações que ocorrem nos ecossistemas, causando impactos sobre a saúde dos seres humanos. Projetos de desenvolvimento não-sustentáveis, desmatamento indiscriminado, urbanização acelerada, saneamento precário, contaminação ambiental por poluentes químicos e físicos, são fatores que representam agravos a saúde e ao bem-estar das populações. (NETTO, CARNEIRO, 2002, p. 17).

No estudo intergrupos sobre políticas, os grupos apresentaram suas descobertas e dúvidas acerca de um tema amplo e complexo, as Políticas de Saúde, evidenciando a necessidade de estudos constantes e permanentes dos profissionais ligados à saúde sobre esta temática capaz de ligar a saúde e às demandas da sociedade com as determinações e ações governamentais além das questões legais que regulamentam tais políticas.

Os estudantes também visitaram diferentes locais de atendimentos à saúde, como unidades básicas de saúde, equipes da estratégia saúde da família, prontos atendimentos, distrito sanitário, Subcoordenadoria de Saúde do Município de Natal-RN. A riqueza das descobertas feitas a partir dessas visitas pode ser visualizada na narrativa dos conhecimentos descobertos e compartilhados com os demais discentes de forma intensa, pois eles comprovaram na prática que os serviços existem e funcionam, apesar das dificuldades apresentadas seja na aquisição de material, equipamentos ou mesmo na capacitação dos servidores. Observaram também que muitas situações são agravadas pelo cidadão que deixa de fazer a sua parte, contribuindo de forma negativa para a sociedade e para o desenvolvimento efetivo das políticas públicas de saúde. Como exemplo podemos citar a falta de cuidados de higiene pelo descarte de materiais de uso pessoal feito pelos usuários nos espaços de atendimento à

saúde, hoje tais cuidados são necessários, pois a população cresceu e são inúmeros os problemas de saúde causados pela falta de cuidado com o lixo. De acordo com Cavinatto (2003), antigamente o ser humano desprezava materiais essencialmente orgânicos, conseqüentemente de fácil deterioração, pois “os hábitos da população primitiva eram extremamente simples e consumia-se apenas o essencial para a sobrevivência. Além disso, as populações da época eram constituídas de poucas pessoas” (CAVINATTO, 2003, p. 17).

Ao longo das atividades observamos que alguns resultados foram se consolidando, como a compreensão de que o Sistema Único de Saúde (SUS) funciona embora com falhas, mas que constitui um moderno e avançado sistema de saúde pública. Foi relevante também verificarmos a importância da prestação de informações em saúde, tanto pelos órgãos, como pelos cidadãos, que tais informações podem auxiliar de forma positiva para a solução de vários problemas que atingem à população.

O grupo também demonstrou ter desenvolvido a compreensão do processo saúde-doença e as implicações de questões relacionadas ao território nesse processo, percebendo as várias interfaces que se implicam constituindo formas diferenciadas de intersecção. Nessa percepção, para finalizar as discussões deste relato nos voltamos à concepção de Poli quando esclarece:

Considerando a saúde-doença como um processo de equilíbrio-desequilíbrio das pessoas no meio em que está inserida, sua maneira de viver, de se relacionar, o modo como desenvolvem seu trabalho e os vários fatores que contribuem para a doença estão inter-relacionados em: biológico, ecológico e comportamental de cada indivíduo ou grupo a quem pertence. A forma como reage a um desequilíbrio ou agravo de qualquer natureza pode determinar o aparecimento de riscos e doenças. (POLI, 2010, p.25)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A disciplina Saúde e Sociedade buscou desenvolver com os estudantes a compreensão das políticas de saúde no Brasil como um processo histórico, reconhecendo a organização e operacionalização do SUS no cenário atual, percebendo seus avanços, desafios, limites e possibilidades para a construção de novas práticas e novos contextos que resultem em melhores condições de vida para a população.

Durante o processo de ensino e de aprendizagem fomos identificando a saúde e a doença como parte de um processo dinâmico e historicamente determinado, concebendo o território enquanto espaço privilegiado para o desenvolvimento de práticas de promoção à saúde.

De acordo com as observações realizadas pelos docentes na sala de aula e nas práticas vivenciadas pelos estudantes na disciplina, comprovamos que estes se apóiam na importância da construção coletiva da aprendizagem, mediada pelos professores, de forma dinâmica, num constante processo de ir e vir, retomando, discutindo, construindo saberes.

Tal fato foi veementemente verbalizado pelos estudantes que se sentiram acolhidos e prestigiados com a possibilidade da discussão em grupo, numa roda de conversa e não apenas no monopólio da palavra pelos professores.

Este relato reitera as conclusões a que os docentes chegaram, constatando que os discentes estabeleceram relação entre a teoria e a prática, reconhecendo o processo saúde-doença, bem como oportunizou a reflexão sobre a necessidade de se construir uma prática norteada pela promoção da saúde, e que esta se inicia na esfera micro para consequentemente alcançar a esfera macro.

Ressaltamos ainda, que a disciplina constituiu-se em um momento ímpar para os docentes que se sentiram gratificados com a possibilidade de perceberem o espaço de sala de aula como um cenário de trocas e partilhas entre saberes (acadêmicos e populares) e que estes se articulam no processo de construção de conhecimentos.

Desta forma, concluímos que a disciplina despertou nos discentes uma reflexão crítica acerca dos principais problemas que envolvem a sociedade

como a poluição ambiental e a sua repercussão no processo saúde doença. Esta abordagem favoreceu condições e instrumentos para ações integradas e multidisciplinares voltadas para as práticas de promoção da saúde, contribuindo para superação/modificação de modelos cristalizados e/ou engessados.



REFERÊNCIAS

BARBIERI, José Carlos. **Desenvolvimento e meio ambiente: as estratégias de mudanças da agenda 21**. 6. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

BARCELLOS, C., ROJAS, L. I. Livro do Módulo 3. **O Território e a Vigilância em Saúde**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. 2003. Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: PNPIC: atitude de ampliação de acesso**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Ministerial nº 687** de 30 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Ministerial nº 1.600**, de 17 de julho de 2006. Brasília: Ministério da Saúde. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Ministerial nº 154** de 24 de janeiro de 2008. Brasília: Ministério da Saúde. 2008.

CALLIARI, Edman Regina da Silva et al. **Sistema único de Saúde-SUS: a generalização do acesso aos serviços de saúde como direito do cidadão**. In: **Contextualizando o Auxiliar de Enfermagem no Ambiente Social. Estudos Regionais e de Saúde Pública**. 2ª ed. Florianópolis: NFR/SPB, CCS – UFSC. V 2. @ ed. 1997.

CARVALHO, Anésio Rodrigues de; OLIVEIRA, Maria V. Castrignano de. **Princípios básicos do saneamento do meio**. 3. ed. São Paulo: SENAC, 2003. (Apontamentos educação ambiental, 41).

CAVALCANTI, Clóvis (Org.). **Meio ambiente, desenvolvimento sustentável e políticas públicas**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

CAVINATTO, Vilma Maria. **Saneamento básico: fonte de saúde e bem estar**. 2. ed. São Paulo: Moderna, 2003.

COELHO, Elza Berger Salema et al. **As políticas de saúde no Brasil: alguns recortes**. In: **Contextualizando o Auxiliar de Enfermagem no Ambiente**

Social. Estudos Regionais e de Saúde Pública. 2ª ed. Florianópolis: NFR/SPB, CCS – UFSC. V 2. @ ed. 1997.

DIAS, Genebaldo Freire. **Educação ambiental:** princípios e praticas. São Paulo: Gaia, 2004.

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE NATAL (RN). **Plano do Curso Técnico em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde –TPICS.** Natal: EEN/UFRN, 2009.

FRANCO NETTO, G, CARNEIRO, F.F. **Vigilancia ambiental em saude no Brasil.** Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/artigo_vas.pdf, Acesso em Dez 2010.

GUERRA, Antonio José Teixeira; CUNHA, Sandra Baptista (Orgs.). **Impactos ambientais urbanos no Brasil.** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL E MEIO AMBIENTE (RN). Barco-escola Chama-Maré.

LEFF, Enrique. **Saber ambiental:** sustentabilidade, racionalidade, complexidade, poder. 3. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2001.

LUZ, T M. **Novos Saberes e Práticas em Saúde Coletiva,** São Paulo: Hucitec; 2003.

MENDES, Rosilda. DONATO, Ausônia Favorita. **Território: espaço social de construção de identidades e de políticas.** SANARE: Revista Sobralense de Políticas Públicas. Ceará: EFSFVS, v.4, n.1, 2003. 66 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Portaria Ministerial nº 971** em 03 de maio de 2006. Brasília: Ministério da Saúde. 2006.

ROUQUAYROL, Maria Zélia, Almeida FILHO, Naomar de. **Epidemiologia e Saúde.** 5. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 1999. 600p.

SOUZA, Maria de Lourdes et al. **Contextualizando o Auxiliar de Enfermagem no Ambiente Social. Estudos Regionais e de Saúde Pública.** 2. ed. Florianópolis: NFR/SPB, CCS – UFSC. V 2. @ ed. 1997. 213-23

TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE. EDITORIAL. *Ano 1 - Nº 6 - jul./ago.* 2009. **Revista POLI:** saúde, educação e trabalho . Disponível em www.epsjv.fiocruz.br/upload/EdicoesRevistaPoli/R9.pdf. Acesso em 30 Jul 2010.

W.H.O. **Tradicional Medicine Strategy 2002-2005.** Geneve: WHO, 2002. 65p.