

Alicerces da Saúde Pública no Brasil 2

Daniela Gaspardo Folquitto
(Organizadora)

 **Atena**
Editora

Ano 2018

Daniela Gaspardo Folquitto
(Organizadora)

Alicerces da Saúde Pública no Brasil

2

Atena Editora
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

A398 Alicercers da saúde pública no Brasil 2 / Organizadora Daniela Gaspardo Folquitto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2018. – (Alicercers da Saúde Pública no Brasil; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-85107-19-2

DOI 10.22533/at.ed.192182708

1. Saúde pública – Brasil. I. Folquitto, Daniela Gaspardo. II. Série.
CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo do livro e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2018

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

E-mail: contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Saúde é definida pela Organização Mundial da Saúde como “situação de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de enfermidade”. A Saúde Pública compreende um conjunto de medidas executadas pelo Estado para garantir o bem-estar físico, mental e social da população.

Neste contexto a busca pelo conhecimento nas diversas áreas da saúde como fisioterapia, psicologia, farmácia, enfermagem, nutrição, odontologia, meio ambiente são de grande importância para atingir o bem-estar físico, mental e social da população.

A Coletânea “Alicerces das Saúde Pública no Brasil” é um *e-book* composto por 44 artigos científicos que abordam assuntos atuais, como atenção básica, saúde mental, saúde do idoso, saúde bucal, saúde ambiental, cuidados com crianças e neonatos, atividade física, restabelecimento da movimento e capacidade funcional, nutrição, epidemiologia, cuidados de enfermagem, pesquisas com medicamentos entre outros.

Diante da importância, necessidade de atualização e de acesso a informações de qualidade, os artigos escolhidos neste *e-book* contribuirão de forma efetiva para disseminação do conhecimento a respeito das diversas áreas da Saúde Pública, proporcionando uma ampla visão sobre esta área de conhecimento.

Tenham todos uma ótima leitura!

Prof. MSc. Daniela Gaspardo Folquitto

SUMÁRIO

EIXO I - SAÚDE DO IDOSO

CAPÍTULO 1 1

ANÁLISE DA VARIÁVEL DEPENDENTE ASSOCIADA AO DIAGNOSTICADO POR DIABETES EM PACIENTES IDOSOS ENTREVISTADOS PELA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE – PNS (2013) NO RIO GRANDE DO NORTE: UM ESTUDO QUANTITATIVO

Wenderly Pinto Córdula Dionísio de Andrade
Pedro Gilson da Silva
José Vilton Costa

CAPÍTULO 2 13

MANEJO DA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA EM IDOSO HOSPITALIZADO: UM RELATO DE CASO CLÍNICO

Ionara Raquel Alves Carvalho de Sousa
Eane Jucele Linhares Moraes da Silva
Rebeca de Souza Nogueira
Larissa Melo do Nascimento
Marylane Viana Veloso

CAPÍTULO 3 21

ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão
Marina Lobo Matias
Fernando Rodrigo Correia Garcia
Polyana Sousa dos Santos
Maxwell do Nascimento Silva
Wannessa Rhégia Viégas Cunha Duailibe

EIXO II - SAÚDE COLETIVA E EPIDEMIOLOGIA

CAPÍTULO 4 32

COBERTURA VACINAL DO HPV QUADRIVALENTE D1 E D2 NA REGIÃO NORDESTE NO PERÍODO DE 2012 A 2017

Naya Thays Tavares de Santana
Mara Monize Pinheiro Mendes
Terciane Maria Soares
Maysa Aguida Lima Silva
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Taciany Alves Batista Lemos

CAPÍTULO 5 39

DENSIDADE DEMOGRÁFICA COMO DETERMINANTE EPIDÊMICO: O CASO DA DENGUE NO ESTADO DE GOIÁS DE 2000 A 2012

Gabriela Bassani Fahl
Juliana Ramalho Barros

CAPÍTULO 6 54

DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO VACINAL DE TRABALHADORES DE EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇO EM DOURADOS/MS

Christiane Benites Pontes
Cassia Barbosa Reis
Arino Sales do Amaral

CAPÍTULO 7	62
DIFUSÃO DA DENGUE NO AMAZONAS	
<i>Renato Ferreira de Souza</i>	
CAPÍTULO 8	71
ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E AS POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL	
<i>Tony José de Souza</i>	
<i>Juliana Fernandes Cabral</i>	
<i>Adila de Queiroz Neves</i>	
<i>José Olímpio dos Santos</i>	
CAPÍTULO 9	84
GEOGRAFIA E MEDICINA: PERSPECTIVAS DE INTERDISCIPLINARIDADES NA SAÚDE COLETIVA	
<i>Larissa Cristina Cardoso dos Anjos</i>	
<i>Adorea Rebello da Cunha Albuquerque</i>	
<i>Antonio de Padua Quirino Ramalho</i>	
<i>Rafael Esdras Brito Garganta da Silva</i>	
CAPÍTULO 10	101
PLANEJAMENTO EDUCATIVO EM SAÚDE COLETIVA: FUNDAMENTADO NO MÉTODO DIALÉTICO DE PAULO FREIRE	
<i>Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório</i>	
<i>Ladjane do Carmo de Albuquerque Araújo</i>	
CAPÍTULO 11	108
SAÚDE INDÍGENA E A INTERFACE COM AS POLÍTICAS DE ENFRENTAMENTO DA TUBERCULOSE	
<i>Tony José de Souza</i>	
<i>Marina Atanaka</i>	
<i>José Olímpio dos Santos</i>	
CAPÍTULO 12	118
SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM O ATENDIMENTO PRESTADO AO PORTADOR DE HIPERTENSÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM UM MUNICÍPIO DO AGRESTE PERNAMBUCANO	
<i>Rosalva Raimundo da Silva</i>	
<i>Wanessa da Silva Gomes</i>	
CAPÍTULO 13	132
SPATIAL DISTRIBUTION OF THE LUTZOMYIA (NYSSOMYIA) WHITMANI (DIPTERA: PSYCHODIDAE: PHLEBOTOMINAE) AND AMERICAN CUTANEOUS LEISHMANIASIS (ACL), IN VIEW OF ENVIRONMENTAL CHANGES IN THE STATES OF THE LEGAL AMAZON, BRAZIL	
<i>Simone Miranda da Costa</i>	
<i>Mônica Avelar Figueiredo Mafra Magalhães</i>	
<i>Elizabeth Ferreira Rangel</i>	
CAPÍTULO 14	146
ANTICOAGULAÇÃO ORAL E FIBRILAÇÃO ATRIAL: COMPLICAÇÕES RELACIONADAS À TERAPIA E O IMPACTO PARA A SAÚDE	
<i>Ariana Rodrigues da Silva Carvalho</i>	
<i>Alcirley de Almeida Luiz</i>	
<i>Gabriella França Pogorzelski</i>	
<i>Reginaldo dos Santos Passoni</i>	
<i>Letícia Katiane Martins</i>	
<i>Tomás Machado Lacerda</i>	

EIXO III - SAÚDE BUCAL

CAPÍTULO 15 **159**

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE MEDIASTINITE DESCENDENTE NECROSANTE POR INFECÇÃO ODONTOGÊNICA: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE PAÍSES DE PREVALÊNCIA DIVERGENTES

Josfran da Silva Ferreira Filho
Caio Furlan Monteiro Moura
Adjair Jairo de Souza
Breno Souza Benevides
Mariana Canuto Melo de Souza Lopes
Mário Igor Pessoa Serpa Damasceno
Isadora Cristina Rameiro da Silva
Sormani Bento Fernandes de Queiroz
Fabrcio Bitu Sousa

EIXO IV - PESQUISA

CAPÍTULO 16 **168**

GABAPENTINA REVERTE PARÂMETROS INFLAMATÓRIOS NA COLITE INDUZIDA POR ÁCIDO ACÉTICO EM CAMUNDONGOS

José Victor do Nascimento Lima
Cynthia Maria Carvalho Pereira
Diva de Aguiar Magalhães
Stefany Guimarães Sousa
Tarcisio Vieira de Brito
Jalles Arruda Batista
André Luiz dos Reis Barbosa

CAPÍTULO 17 **180**

ISOPULEGOL APRESENTA AÇÃO ANTI-INFLAMATÓRIA EM ROEDORES

Deyna Francéla Andrade Próspero
Itamara Campelo dos Santos Miranda
Camila Leyelle Sousa Neves Rocha
Everton Moraes Lopes
Rômulo Barros dos Santos
Adriana Cunha Souza
Antônio Carlos dos Reis Filho
Aline Raquel de Sousa Ibiapina
Douglas Soares da Costa
Daniele Martins de Sousa Oliveira
Fernanda Regina de Castro Almeida

CAPÍTULO 18 **192**

TOLERÂNCIA E ACEITAÇÃO DA PREPARAÇÃO ALCOÓLICA PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Mayara Aparecida Passaura da Luz
Debora Cristina Ignácio Alves
Raíssa Ottes Vasconcelos
Maria Aparecida Andriolo Richetti

EIXO V – PSICOLOGIA

CAPÍTULO 19 **200**

GESTALT-TERAPIA E OBSTETRÍCIA: DIÁLOGOS POSSÍVEIS

Maysa Milena e Silva Almeida

*Jadir Machado Lessa
Bianca Galván Tokuo*

EIXO VI - NUTRIÇÃO ESPORTIVA

CAPÍTULO 20 218

ANÁLISE DE SÓDIO EM SUPLEMENTOS ALIMENTARES ISOLADO E COMBINADOS EM RELAÇÃO AO PERMITIDO PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

*Layane dos Santos Solano
Ana Paula Gomes da Cunha
Daniele Alves de Sousa
Raimundo Nonato Cardoso Miranda Junior*

EIXO VII - DIAGNÓSTICO CLÍNICO

CAPÍTULO 21 222

CISTO ÓSSEO SIMPLES: CARACTERIZAÇÃO CLÍNICO-DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA

*Bruno da Silva Gaspar
Breno Souza Benevides
Rafael Linard Avelar*

SOBRE A ORGANIZADORA 227

GEOGRAFIA E MEDICINA: PERSPECTIVAS DE INTERDISCIPLINARIDADES NA SAÚDE COLETIVA

Larissa Cristina Cardoso dos Anjos

Universidade Federal do Amazonas (UFAM)
Manaus-AM

Adorea Rebello da Cunha Albuquerque

Universidade Federal do Amazonas (UFAM)
Manaus-AM

Antonio de Padua Quirino Ramalho

Universidade Federal do Amazonas (UFAM)
Manaus-AM

Rafael Esdras Brito Garganta da Silva

Universidade Federal do Amazonas (UFAM)
Manaus-AM

RESUMO: Neste artigo apresentam-se os resultados de uma experiência de caráter técnico-acadêmico, realizada durante o estágio docente em Geografia com alunos do curso de Medicina. Os procedimentos metodológicos foram conduzidos por meio da observação direta no campo, acompanhamento pedagógico e pesquisaparticipante(participaçãopesquisa). Na pesquisa participante, foi investigado o reconhecimento da categoria analítica “lugar” da Geografia, como recorte espacial para o planejamento da saúde na atenção primária. De acordo com os resultados, apenas 16% dos alunos ressaltaram a importância de conhecer o lugar do indivíduo acometido pela morbidade especificada. Das investigações, de 100% dos alunos que responderam o diagnóstico

“Disenteria” não mencionaram o lugar do indivíduo como importante. Em seguida, do diagnóstico de “Desnutrição”, apenas 20% citou o lugar do paciente. Já no reconhecimento da “Infecção intestinal”, apenas a medicação foi citada, sem qualquer conexão com o espaço geográfico do paciente. Na análise do “Pé diabético”, 20% dos alunos que prescreveram o lugar que o paciente mora, como importante para o tratamento. Para as doenças diarreicas, 19% dos alunos que medicaram, ressaltaram a importância do lugar para o sucesso do tratamento da referida morbidade. A participação do estágio de docência da Geografia no curso de medicina foi uma experiência desafiadora, porém, satisfatória, que resultou no conjunto de conhecimentos interdisciplinar.

PALAVRAS-CHAVE: Geografia; Saúde Coletiva; Estágio; Amazonas.

ABSTRACT: This article presents the results of an experience of a technical-academic nature, carried out during the teaching internship in Geography with medical students. The methodological procedures were conducted through direct observation in the field, pedagogical accompaniment and participant research. In the participant research, we investigated the recognition of the analytical category “place” from Geography as spatial cut for health planning in primary care. According

to the results, only 16% of the students emphasized the importance of knowing the individual's place affected by the specified morbidity. From the investigations, 100% of the students who answered the diagnosis "Desinteria" did not mention the place of the individual as important. Then, from the diagnosis of "Malnutrition", only 20% cited the patient's location. Already in the recognition of "Intestinal infection", only the medication was mentioned, without any connection with the geographic space of the patient. In the "Diabetic Foot" analysis, 20% of the students who prescription cited the place where patient lives as important for the treatment. For diarrheal diseases, 19% of the students who medicated, emphasized the importance of the place for the success in this morbidity's treatment. The geography teaching internship's participation in the medical course was a challenging but a satisfactory experience that resulted in an interdisciplinary set of knowledge.

KEYWORDS: Geography; Collective Health; Internship; Amazonas.

1 | INTRODUÇÃO

A Geografia da Saúde não é uma ciência nova. Dessa forma, extrapolou territórios e percorreu trajetórias inconstantes ao longo do tempo, já com observações que foram realizadas desde séculos passados, refletidas no seu objeto de estudo e na nomenclatura que se emprega em seu desenvolvimento e utilização (LACAZ, 1972; PÊSSOA, 1988).

O desenvolvimento do pensamento crítico e uma nova realidade global aproximaram as categorias espaciais no arcabouço teórico analítico que se projeta sobre as variáveis de métodos e técnicas da Geografia, influenciando outras ciências, como a Epidemiologia, por exemplo. No contexto de uma nova abordagem, foram incorporados a esta ciência, que trata de forma específica as doenças, os aspectos sociais para sua análise, com base na interpretação da categoria *espaço*, proposta em Milton Santos (PEITER, 2005).

No âmbito das relações espaciais, destaca-se a atenção à saúde, que segundo Rojas e Barcellos (2003) estão alicerçadas à Geografia e ao sistema de saúde. No que concerne aos sistemas de saúde, a disciplina de Saúde Coletiva IV do curso de Medicina tem como objetivo promover a formação técnica e o desenvolvimento do senso crítico dos alunos em relação às práticas de planejamento, organização e gestão do cuidado em saúde com ênfase na Atenção Primária, considerando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e o estágio atual do conhecimento.

O estágio em docência da Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), realizado no curso de Medicina — na disciplina de Saúde Coletiva IV desta mesma instituição — é justificado pela relevância da Geografia no planejamento em saúde, — principalmente no "lugar" do usuário deste sistema, — destacando-se o espaço amazônico e as suas particularidades.

O conhecimento de aspectos geográficos específicos da região auxilia na gestão do cuidado em saúde com ênfase na Atenção Primária, ou seja, no lugar onde o paciente reside. Com esse entendimento, reforça-se a capacidade crítica e pró-ativa em relação ao planejamento da oferta e da distribuição de bens e serviços de saúde, levando em consideração as necessidades dos territórios.

A escolha pela disciplina de Saúde Coletiva IV partiu da intenção de verificar e vivenciar oportunidades para a Geografia no planejamento em saúde dentro do contexto amazônico e também promover a visão geográfica dos fatores físicos (hidrografia, geomorfologia, clima, entre outros) e humanos (urbanização, IDH, característica da população, entre outros), dos alunos de graduação de Medicina, considerando a importância, já citada, dos determinantes sociais na configuração das situações de saúde.

O presente trabalho descreve a trajetória do estágio do Mestrado em Geografia efetivado no curso de Medicina, como duração de 01 (um) semestre. O acompanhamento ocorreu no planejamento da disciplina de Saúde Coletiva IV, nas aulas teóricas e, principalmente, nas práticas de campo, em que os alunos foram levados a conhecer diferentes espaços geográficos como cenário de prática.

O acompanhamento das aulas, a observação e a participação, foram sintetizados e descritos no presente trabalho, com o objetivo de relatar uma experiência desafiadora, porém, satisfatória, que resultou gama de conhecimentos interdisciplinar para as áreas do conhecimento envolvida.

2 | O CONTEXTO PEDAGÓGICO DAS AULAS DA DISCIPLINA SAÚDE COLETIVA IV

2.1 Aulas Teóricas

As aulas teóricas de Saúde Coletiva IV apresentaram diferentes metodologias para cumprir os objetivos propostos pela disciplina ao longo do semestre (Tabela 1), envolvendo diferentes fontes de informação e áreas do conhecimento, a destacar, a Geografia da Saúde.

TEMA DA AULA	OBJETIVO	MATERIAL	PRÁTICA PEDAGÓGICA
Saúde Pública X Saúde Coletiva	Explicar os conceitos de saúde pública e saúde coletiva contextualizando os aspectos históricos e geográficos	Datashow; Quadro branco; Computador	Aula expositiva
Problemas e necessidades da organização dos serviços de saúde	Identificação dos problemas e necessidades de organização da saúde com base no modelo de Contandriopoulos	Papel 40Kg; Pincel	Atividade em grupo com exposição dos resultados.
Sistemas de Informação em saúde: SIM, SINAN, SINAN, SINSAC, SAI, SIH.	Elucidar a importância do preenchimento correto das fontes de informação para o planejamento em saúde	Ficha de declaração de óbito e uma guia de encaminhamento de cadáver	Preenchimento individual das fichas
Oficinas de planificação	Refletir sobre o planejamento para a morte no sistema de saúde	Música impressa “Ouro de Tolo” de Raul Seixas	Meditação sobre a mensagem da grupo
	Planejar a partir das informações fornecidas, para subsidiar o planejamento e a estruturação de um hospital, levando-se em consideração a realidade regional do estado do Amazonas	Documentos com informações sobre indicadores de saúde e apontamentos básicos da cidade	Organização das informações no quadro em grupo
Equipamentos e insumos obrigatórios no serviço da Unidade Básica de Saúde (UBS)	Conhecer os equipamentos que devem estar presentes em uma UBS	Lâminas contendo nomes de equipamentos de saúde	Organização das informações no quadro em grupo
Causas evitáveis de internação hospitalar	Demonstrar para os graduandos de medicina o motivo pelo qual a alta complexidade é sobrecarregada no Amazonas	Artigo “Internações por condições sensíveis à atenção primária no hospital geral de uma microrregião de saúde do município de São Paulo”	Leitura do artigo e discussão em grupo

Tabela 1 – Síntese das aulas teóricas da disciplina de Saúde Coletiva IV

Organização: Larissa Anjos, 2017.

Na primeira aula foram discutidos os conceitos de saúde pública e saúde coletiva,

destacando o contexto temporal e a importância do espaço geográfico, percebidos ao longo do processo de construção política do conceito de saúde coletiva. Nesta etapa, outros assuntos também foram abordados, como o que é “Ser Médico”, tomando como suporte as Diretrizes do DCEM (Atenção, Gestão e Conhecimento /Produção e uso), onde ficou claro que o objetivo da disciplina é desenvolver, no discente, múltiplas habilidades no que concerne às ações de gerenciamento do Sistema de Saúde de maneira eficiente em diferentes espaços, destacando-se a realidade amazônica.

Para alcançar esse objetivo, diferentes metodologias foram adotadas nas aulas teóricas. Nas primeiras aulas, foi utilizado o modelo Contandriopoulos no intuito de identificar quais os problemas e as necessidades da organização de saúde, apontando possíveis caminhos em que a medicina poderia intervir, a partir do contexto regional (Figura 1).

De acordo com os conceitos expostos pelo docente da disciplina, o modelo de Contandriopoulos é complexo e percorre diferentes ambientes culturais (valores, crenças, história) e ambientes físicos (Geografia, clima, tecnologia, *habitat*, transporte, poluição, higiene pública). Tais características influenciam nas modalidades de organização da sociedade e, conseqüentemente, do sistema de saúde.

Como metodologia, a turma foi dividida em grupos de 05 alunos. Cada grupo recebeu uma folha de papel 40 kg e um pincel para serem descritos possíveis maneiras de planejar a saúde levando em consideração o complexo modelo de Contandriopoulos. Ao término desta atividade, as equipes colaram as apresentações nas paredes, em diferentes ângulos. Para a exposição, as equipes tinham um tempo máximo de 05 minutos para apresentar uma parte do trabalho.

Durante a exposição, os grupos apresentaram diversidade nos temas abordados, trazendo para o contexto das discussões assuntos relevantes que contribuíram para o enriquecimento do modelo citado, dos quais, cabe destacar alguns aspectos apontados na apresentação: crítica da atuação da mídia na Medicina; reflexão sobre a importância da aceitabilidade na medicina; redução da quantidade de gastos e melhora da qualidade nos serviços de saúde; controle de gastos desnecessários com tecnologias extremamente avançadas, maiores investimentos no Programa Médico da Estratégia Saúde da Família (ESF); planejamento do espaço na Atenção Primária (AP); humanização e informação em áreas remotas do Amazonas; intervenção do Estado nos determinantes sociais; reconfiguração do estudo da medicina nas universidades, a fim de inserir o discente em territórios desafiadores.

Na aula com o tema “Sistemas de Informação em saúde: SIM, SINAN, SINAN, SINSAC, SAI, SIH (fontes de informação para o planejamento)”, teve a intenção de ressaltar a importância do preenchimento correto das fichas (Figura 1), e o reflexo desse preenchimento na disponibilização dessas informações na plataforma de dados disponíveis na *web*.

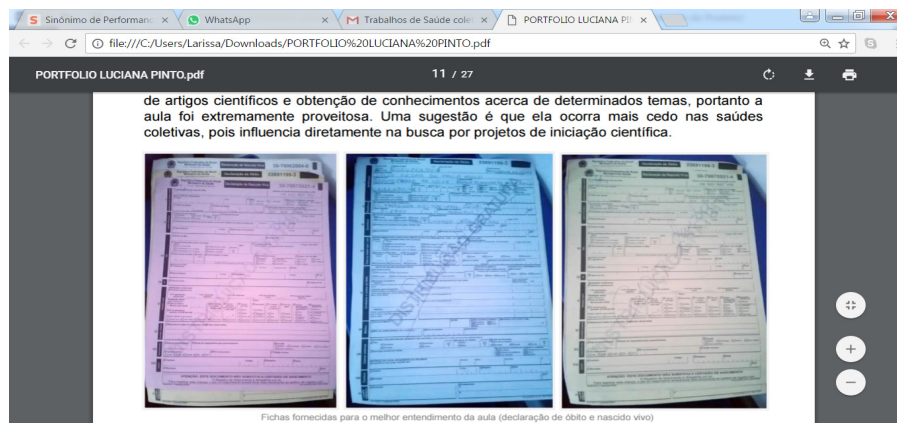


Figura 1 – Ficha de declaração de óbito e uma guia de encaminhamento de cadáver

Fonte: Larissa Anjos, 2016.

O preenchimento inadequado e/ou incompleto das fichas (Figura 1), reflete diretamente no trabalho do geógrafo da saúde. Essa intervenção ocorre principalmente pelo preenchimento do campo “endereço”, considerando que esse dado é de suma importância para o conhecimento do espaço que o indivíduo ocupa e, conseqüentemente, a espacialização para o cruzamento e interpolação de diferentes variáveis em ambiente de Sistema de Informação Geográfica (SIG), referência de extrema importância para o planejamento da saúde.

Durante as aulas da disciplina de Saúde Coletiva IV, duas “aulas oficinas de planificação” foram propostas para os alunos. Na primeira oficina, a turma foi dividida em 12 grupos de 5 alunos, dos quais, 7 alunos dos grupos recitaram a música “Ouro de Tolo” de Raul Seixas, com o objetivo de refletir sobre a seguinte afirmação: “Como não vamos esperar a morte chegar, podemos planejar”.

Seguindo a situação do contexto político da música foram lembrados os princípios e diretrizes do SUS com o enfoque na municipalização, que pode ser a solução de muitos problemas encontrados hoje na saúde. Muitas vezes é dificultada pela situação geográfica do Estado do Amazonas. Essa abordagem se referiu principalmente às comunidades amazônicas distantes das cidades e, principalmente da capital do Estado que concentra a maior parte do serviço de saúde. Neste sentido, esses lugares de difícil acesso devem ser o principal foco do planejamento em saúde, com destaque na Geografia regional, com o objetivo de evitar a morte nessas comunidades.

Na oportunidade, o professor apresentou também a Curva ABC (Figura 2) de organização (forma hierarquizada - atenção básica, média e alta complexidade) e o Sistema de Redes (em que a Atenção Primária está no centro, já que nem todo lugar necessita de um atendimento de alta complexidade). Foi também ressaltado

que quanto maior a cobertura da Atenção Primária, menor é o número de internações hospitalares.

Características da Curva ABC

Classe A : Itens que possuem alto valor de demanda ou consumo anual.
Classe B : Itens que possuem um valor de demanda ou consumo anual intermediário.
Classe C : Itens que possuem um valor de demanda ou consumo anual baixo.

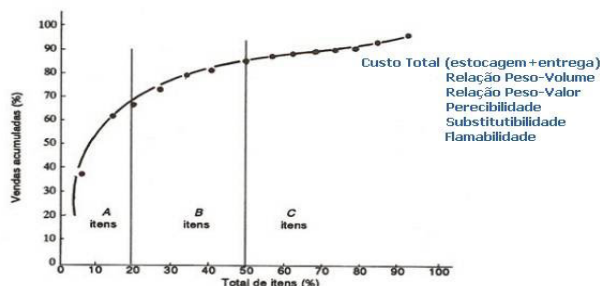


Figura 2 – Curva ABC

Fonte: <https://sites.google.com/site/welsonlemons2/oxigenacao-do-negocio>.

Na segunda oficina, aula foi direcionada para o planejamento do papel que o médico deve exercer no local de trabalho. A dinâmica da aula consistiu em dividir a turma em grupos de 5 pessoas, e cada grupo recebeu informações variadas, distribuídas em diferentes documentos. Cada documento continha informações sobre indicadores de saúde e apontamentos básicos da cidade, incluindo principalmente o contexto de situação geográfica de cada indivíduo.

O objetivo dessa oficina foi propor ao aluno a oportunidade de planejar a partir das informações fornecidas, para subsidiar o planejamento e a estruturação de um hospital, levando-se em consideração a realidade regional do estado do Amazonas. A referida aula possibilitou aos alunos o despertar para a importância de conhecer a categoria analítica “lugar” da Geografia, e a sua relevância para a implantação de um estabelecimento de saúde, bem como o perfil da demanda para que o planejamento seja eficiente.

Outra aula com foco no planejamento no lugar teve como título “Equipamentos e insumos obrigatórios no serviço da Unidade Básica de Saúde (UBS)”. Na referida aula, o professor da disciplina entregou várias lâminas contendo nomes de equipamentos diferentes e solicitou que os alunos, organizados em grupos, classificassem cada lâmina de acordo com o nível de atenção à saúde e de seus conhecimentos. De acordo com os resultados, foi declarado que todos os equipamentos que constavam na lâmina deveriam estar presentes nas UBS, ou seja, no território mais próximo das pessoas acometidas por diferentes morbidades, evitando assim, possíveis óbitos.

A aula sobre equipamentos forneceu as bases para a aula seguinte, intitulada “Causas evitáveis de internação hospitalar”. A turma foi dividida em grupos para facilitar a leitura do artigo “Internações por condições sensíveis à atenção primária no hospital geral de uma microrregião de saúde do município de São Paulo”.

Uma cópia de referido artigo foi entregue a todos os grupos. No término da leitura, os grupos discutiram as diferentes perspectivas sobre o mesmo assunto. O principal objetivo da leitura foi demonstrar para os graduandos de medicina o motivo pelo qual a alta complexidade é sobrecarregada no Amazonas. Ao longo das discussões, foi possível identificar que a Atenção Primária de qualidade é imprescindível para reduzir a demanda da Atenção Terciária, uma vez que os problemas de morbidade inicial, se cuidados de maneira correta, evitaram o agravo e, determinadas mortes.

2.2 Aulas Práticas

As aulas práticas ocorreram ao longo do semestre, durante os sábados, intercaladas com as aulas teóricas. O objetivo dessas práticas era propiciar ao estudante de Medicina a visita técnica em diferentes espaços, com usuários dos serviços de saúde das mais variadas culturas. Os campos da disciplina ocorreram em seis locais situados na cidade de Manaus e município de Iranduba, citados a seguir: Faculdade de Medicina, Cemitério São João Batista, Hospital psiquiátrico Eduardo Ribeiro, Escola Dom Jackson Damasceno (ambos na cidade de Manaus); Cacau Pirêra e Aldeia Sahu-Apé (Iranduba) (Figura 3).

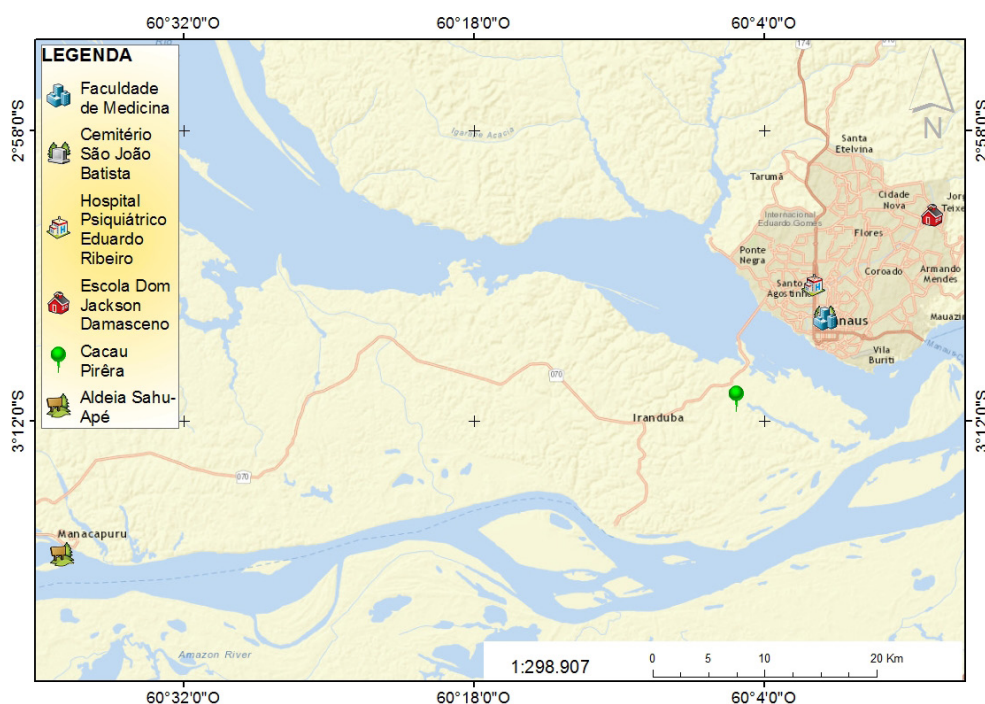


Figura 3 – Mapa de localização das aulas práticas

Fonte: Larissa Anjos, 2016.

A primeira aula prática ocorreu no Hospital Psiquiátrico Eduardo Ribeiro. A visita técnica contou com uma reunião em uma das salas do local (**Figura 4**), onde professores e outros profissionais atuantes na Rede de Saúde mental proporcionam aos alunos uma discussão acerca do tema “Saúde Mental”.



Figura 4 – Visita técnica ao Hospital Psiquiátrico Eduardo Ribeiro

Fonte: Larissa Anjos, 2016.

Ao longo do debate, muitos aspectos interessantes sobre os pacientes psiquiátricos foram levantados: o preconceito que sofrem na sociedade atual; a forma como ainda são negligenciados pela saúde dos Municípios, Estados e União, e principalmente os fatores que impedem tais indivíduos de serem (re) inseridos na sociedade de forma controlada, plena e absoluta. Neste contexto, a gestão financeira do estado também foi posta em questão, criticando-se que o atraso no repasse das verbas prejudica e retarda constantemente possíveis melhorias nesta área da saúde.

A maneira como alguns profissionais se posicionam diante do paciente com transtornos psiquiátricos também foi criticada, demonstrando-se quanto um atendimento de qualidade e capacidade podem intervir diretamente na melhora ou agravamento do problema de tais usuários. Além desses aspectos, debateu-se ainda sobre a necessidade de atenção à infraestrutura do local onde os pacientes encontram-se alojados. Destacara-se que estas condições tornam difíceis a melhora de qualquer indivíduo.

O Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro (CPER) assemelha-se muito mais a um presídio do que um hospital. Longos corredores conectam os diversos pavilhões protegidos por portões pesados, a enfermaria é mal iluminada com paredes sujas, o local possui oito leitos de observação e vinte de internação breve, todos com colchões finos e descobertos. Os pacientes dividem recintos insalubres, desumanos e doentios, ou seja, o espaço doente.

O Amazonas possui um projeto de reforma psiquiátrica que prevê a descentralização dos serviços de urgência e emergência e, a sua gradual desativação. Também há uma lei estadual de 2007 que determina a substituição do modelo manicomial, mas na prática a reforma psiquiátrica nunca chegou ao estado.

A segunda aula prática ocorreu no cemitério São João Batista, na cidade de Manaus - AM (Figura 5). O tema abordado da aula foi “O impacto das mortes em nossas vidas”.



Figura 5 – Visita técnica ao Cemitério São João Batista

Fonte: Larissa Anjos, 2017.

No início da prática, o professor distribuiu para alguns alunos, papéis que continham frases, sonetos, poemas, e dados estatísticos sobre o tema proposto, nesta aula o poema “Canto para a minha morte de Raul Seixas (1984). A medida que o mesmo discursava, os alunos que haviam sido selecionados liam o que estava disposto em seus papéis, tal conduta incitava a discussão e a reflexão sobre as mais variadas facetas da morte.

A morte, surda, caminha ao meu lado, e eu não sei em que esquina ela vai me beijar. Com que rosto ela virá? Será que ela vai deixar eu acabar o que eu tenho que fazer? Ou será que ela vai me pegar no meio do copo de uísque? Na música que eu deixei para compor amanhã? Será que ela vai esperar eu apagar o cigarro no cinzeiro? Virá antes de eu encontrar a mulher, a mulher que me foi destinada, E que está em algum lugar me esperando (Raul Seixas, 1984, in: Canto para a minha morte).

A morte é algo inesperado. Não se pode evitá-la, esta é a única e maior certeza que temos na vida. Porém, como a prática envolvia futuros profissionais da área da saúde, a intenção era ressaltar a importância de aprender a conviver com a morte.

A terceira aula prática ocorreu no Distrito de Cacau Pirêra, município de Iranduba, situado a aproximadamente 17 km da cidade de Manaus. A visita ao referido local teve como principal objetivo demonstrar aos graduandos de medicina as condições sanitárias precárias de um dos interiores mais próximos de Manaus, verificando principalmente a influência dos fatores condicionantes de riscos de agravos à saúde e suas consequências para as pessoas que ali residem.

Conforme vivenciado, foi possível verificar que as condições básicas de saneamento são precárias, bem como, as ruas sem asfaltamento, presença de esgotos a céu aberto, palafitas sobre rios totalmente poluídos e inabitáveis, entre outras características que confluem para as condições de saúde daquela população (Figura 6).



Figura 6 – Aula prática no Distrito de Cacau Pirêra

Fonte: Larissa Anjos, 2017.

As habitações aqui citadas são levadas em consideração sob a visão de dois olhares prioritários: condições de moradia – que englobam os materiais usados para sua construção, dentre outros fatores – e a condições de saneamento básico, envolvendo serviços de abastecimento e tratamento de água, coleta de lixo e sistema de coleta e tratamento de esgoto. Tais condições envolvem serviços básicos para o bom funcionamento do município e boa qualidade de saúde da população.

Outro ponto também levado em consideração pelos alunos foi a proximidade existente entre as residências e as indústrias de olaria que sustentam a economia local. Na ocasião, o professor da disciplina expôs que naquele local o número de pacientes com doenças pulmonares era bastante expressivo, devido fatores ambientais, no caso, a poluição do ar.

A prática seguinte também foi realizada no município de Iranduba, na Aldeia Sahu-Apé, às margens do Rio Ariaú (Figura 7). A comunidade pertence à etnia Sateré-Mawé e exibe o xamã mais antigo da Região Metropolitana de Manaus (RMM), a líder Baku.



Figura 7 – Visita técnica na aldeia Sahu-apé

Fonte: Larissa Anjos, 2017.

O foco do campo era propiciar aos graduandos do curso de medicina o contato com território indígena e a sua cultura. Na ocasião, os alunos conheceram a medicina tradicional dos indígenas, danças, comidas e cultura em geral.

A quinta aula prática aconteceu na Escola Municipal Dom Jackson, localizada no bairro do Val Paraíso (Zona Leste de Manaus). A intenção da prática era possibilitar aos alunos o contato com os indígenas que moram naquela comunidade e necessitavam de atendimentos médicos. A estagiária, dois alunos e um padre que estava auxiliando na prática saíram nas ruas do bairro em busca das pessoas que estavam precisando de atendimento, com foco nas proximidades do Igarapé do Mindu (Figura 8).



Figura 8 – Visita de campo nas residências das pessoas que necessitavam de atendimento à saúde do entorno do Igarapé do Mindu

Fonte: Larissa Anjos, 2017.

O ambiente demonstrado na **Figura 8** apresenta risco para a saúde humana, e esse risco aumenta com as chuvas, que inunda as casas, associado com poluição no Igarapé e com a ausência de saneamento básico na área.

Na escola, a turma foi organizada em dupla, em quatro salas fornecidas pela

Escola. Cada dupla em questão recebeu fichas de preenchimento de atendimento, idênticas às fornecidas pelo SUS, além de algumas fichas de receituário, onde os alunos poderiam prescrever as medicações e exames necessários para os pacientes.

Ao chegarem à escola, as pessoas da comunidade foram atendidas pelos alunos de medicina, monitoradas pelo professor da disciplina. Observando o relatado da comunidade quanto aos sintomas que eram acometidas naquele momento, bem como os possíveis diagnósticos concedidos pelos alunos, as morbidades da comunidade apresentavam relação com o meio ambiente de maneira direta, como por exemplo, casos de micoses, diarreia, vermes entre outros.

A última prática do período teve como local de realização a Faculdade de Medicina. Os alunos foram divididos em três grupos de maneira proporcional para debater uma situação-problema que envolvia 200 índios venezuelanos que saíram de seu país de origem em direção à cidade de Manaus. Tal população estava concentrada em três locais principais: Feira da Panair, Rodoviária e Feira da Manaus Moderna.

O objetivo dos alunos seria prontamente elaborar um plano de ação para procurar solucionar este grande e inesperado problema social. Um agravante ainda dificultaria esta tarefa: os índios imigrantes só tinham como linguagem fluente o espanhol e seu dialeto próprio. Na discussão, os alunos levaram em consideração os direitos humanos resguardados no Art. 5º de nossa constituição e até mesmo os princípios de universalidade e equidade, preconizados pelo SUS.

A dinâmica da aula consistia inicialmente em uma reflexão individual e posteriormente em grupo, no tempo máximo de 2h para sintetizar as ideias principais e colocar na ficha um projeto de ação de acordo com o que se pediu. O tema migração foi bastante abordado nesta aula. No entanto, esse tema gerou polêmica entre os grupos e muitos deles não encontraram uma solução facilmente, principalmente por ser uma situação delicada e com políticas públicas com reduzida eficiência.

3 | APLICAÇÃO DA AULA OBRIGATÓRIA DO ESTÁGIO DE DOCÊNCIA

A aula obrigatória do Estágio Supervisionado foi ministrada no dia 30 de janeiro de 2017, com o tema “Vigilância sanitária e vigilância ambiental na Atenção Primária à Saúde (APS)”. O objetivo da aula era apresentar a definição de Vigilância sanitária e ambiental e a sua importância no contexto atual, levando em consideração a importância da Geografia para o planejamento das ações em vigilância em saúde, principalmente na categoria analítica “território” para diferentes operações na atenção primária, considerando a atenção das vigilâncias no espaço amazônico, no que se refere às doenças diarreicas.

No primeiro momento da aula, foram expostas no *Datashow* quatro imagens de pessoas com diferentes morbidades. Em seguida, foram entregues fichas-modelo (anexo 2) para cada aluno, no intuito dos mesmos escolherem uma morbidade exposta,

diagnosticar e medicar. O foco principal era verificar se os alunos, ao diagnosticarem e medicarem a morbidade, levariam em consideração o lugar em que a pessoa reside, bem como o contexto do território amazônico na referida conjuntura para seguir a aula. De acordo com a tabulação das fichas, os alunos atribuíram as figuras a diferentes diagnósticos (Figura 9).

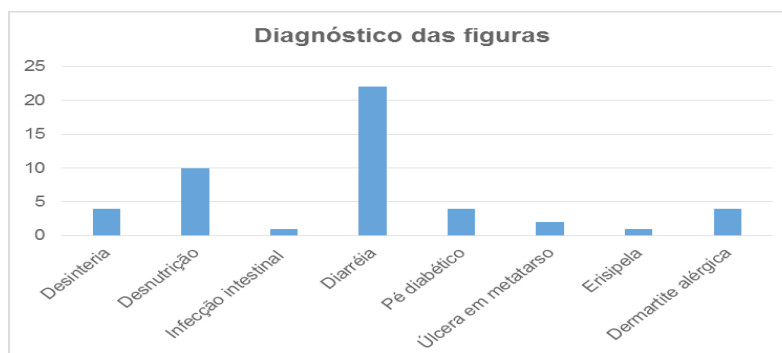


Figura 9– Gráfico do diagnóstico das figuras exibidas no slide.

Fonte: Larissa Anjos, 2017.

Dentre os diagnósticos, apenas 16% dos alunos ressaltaram a importância de conhecer o lugar do indivíduo acometido pela morbidade especificada. Das investigações, de 100% dos alunos que responderam o diagnóstico “Disenteria” não mencionaram o lugar do indivíduo como importante.

Em seguida, do diagnóstico de “Desnutrição”, apenas 20% citou o lugar do paciente. Já no reconhecimento da “Infecção intestinal”, apenas a medicação foi citada, sem qualquer conexão com o espaço geográfico do paciente. Na análise do “Pé diabético”, 20% dos alunos que medicaram citaram o lugar da residência como importante para o tratamento. Para as doenças diarreicas, 19% dos alunos que medicaram, ressaltaram a importância do lugar para o sucesso do tratamento da referida morbidade (Figura 10).

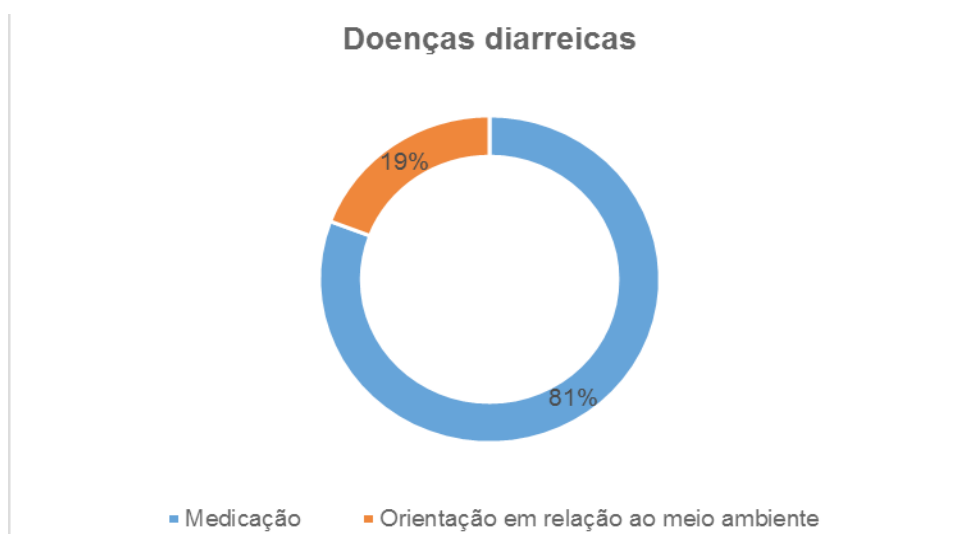


Figura 10 - Gráfico do diagnóstico de doenças diarreicas

Fonte: Larissa Anjos, 2017.

Dentre as respostas dos diagnósticos das doenças diarreicas, foram citadas as referidas afirmações como orientações de higiene para o paciente na moradia e condições de moradia. Nos demais diagnósticos, não foi citado em qualquer momento o espaço geográfico do paciente como relevante para o processo de cura da doença do indivíduo. Interessante frisar que na **Figura 8** os alunos não identificaram que o sintoma exposto no indivíduo era dengue e associaram a uma simples alergia.

Ao término os alunos devolveram as fichas e foi solicitado que alguns alunos se manifestassem, de forma que expressariam para os demais colegas da turma a sua resposta, para dar prosseguimento na aula.

No segundo momento, foi dado ênfase às doenças diarreicas, como foco no contexto amazônico, onde as informações sobre a morbidade foram informadas do nível global ao local, passando por vários recortes espaciais. Após demonstrar o cenário da referida morbidade, foi feita a seguinte pergunta: Como prevenir as doenças diarreicas?

O segundo momento da aula seria embasado pela palavra “prevenir”. A partir dessa fase, foram abordados os conceitos, definição e função das vigilâncias sanitária e ambiental, trazendo todo os aspectos históricos e legais das mesmas. Em seguida, foi destacado o papel das referidas vigilâncias no nível local, no que se refere aos serviços de saúde, ou seja, à atenção primária, especificamente o programa da Estratégia Saúde da Família (ESF).

A partir da explicação, foi contextualizada a importância das vigilâncias na atenção primária no lugar, com foco no território do Amazonas e as suas peculiaridades humanas e físicas. Nesse momento, foi realçado o cenário de mortalidade de crianças, com até 5 anos, por doenças diarreicas no Amazonas, expostas pelos dados do Sistema de Informação sobre Morte (SIM), contextualizados com reportagens sobre o assunto no estado.

Com base nestes resultados, destacou-se a importância de implantar de maneira homogênea as políticas de vigilâncias sanitária e ambiental nos espaços amazônicos, com o foco no lugar. Deve-se ressaltar que as questões de doenças não se resolvem apenas com o ato de medicar com tratamentos tradicionais as morbidades. Dessa forma, a medicina deveria levar em consideração vários aspectos do espaço geográfico, como: saneamento básico; condições e tipo de moradia; serviços de saúde mais adequados com as características do lugar, entre outros.

Ao longo do período de estágio, foram organizados os horários e locais para atendimento aos alunos, sendo um fixo e outro flexível, levando em consideração a extensa carga horária do curso de medicina. Neste sentido, o horário e local fixo foi de 13h às 16h nas segundas-feiras, na Faculdade de Medicina. O horário e local flexível variava de acordo com a agenda do aluno e da disponibilidade da estagiária.

O atendimento aos alunos foi direcionado para a confecção dos relatórios para analisar os municípios do Amazonas, relacionando a Geografia e a Saúde. Assim, as

orientações foram embasadas nos seguintes assuntos:

- Pesquisa, investigação e extração de dados referentes à saúde e sociodemográficos dos municípios do Amazonas em sites especializados (IBGE, DATASUS, IPEA);
- Tabulação, Sistematização e Tratamento de dados e geração de gráficos em planilhas do *Excel*;
- Elucidação de temas da Geografia para contextualizar com os dados de saúde;
- Auxílio com a organização, formatação e estrutura dos relatórios.

Cabe ressaltar que muitos alunos não apresentaram interesse e/ou tempo na orientação extraclasse e os alunos que foram atendidos tornaram a orientação rotineira, semanalmente.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando foi proposto que o estágio em docência do Mestrado em Geografia fosse realizado em um curso da área da saúde, especificamente na Medicina, a sensação foi de apreensão. Esse sentimento é o resultado da fragmentação das ciências, e caminhar em outras áreas do conhecimento é um tanto quanto “inusitado” e causa a sensação de estranhamento.

Esse “estranhamento” foi sendo desconstruído ao longo da disciplina, com a ajuda do professor da disciplina que sempre se mostrou atencioso com estágio em docência e, principalmente, com Geografia da Saúde. Durante o estágio, foram percebidos vários enfoques geográficos em todas as aulas, principalmente nas práticas de campo.

O foco principal da disciplina era demonstrar para os alunos, por meio de diferentes metodologias, como o planejamento adequado reflete de maneira positiva nos serviços de saúde, evitando principalmente determinados tipos de mortes. E o planejamento deverá ocorrer a partir de um planejamento territorial, que é justamente onde a Geografia pode dar seu contributo.

As categorias analíticas da Geografia, bem como os aspectos que a compõem, são de extrema relevância para o planejamento em saúde, principalmente no Amazonas com a sua particular, complexa Geografia, englobando povos e culturas particulares.

Neste sentido, o estágio em docência foi muito importante para a construção da proposta da dissertação do mestrado, pois conhecer o território da saúde é de extrema importância para a contextualização da Geografia da Saúde. Não somente a Geografia teve ganhos de conhecimento, os alunos de medicina tiveram a oportunidade de conhecer outra área do conhecimento, bem como a sua aplicabilidade na Saúde, como modo de auxiliar o planejamento da saúde no Amazonas.

A disciplina “Saúde Coletiva IV” mostrou-se uma excelente ocasião de ser trabalhada de maneira interdisciplinar. E a Geografia é a área do conhecimento que

trata diretamente com a organização dos elementos no território, que vai de encontro com o objetivo da disciplina.

Neste sentido, é possível que a Geografia da Saúde penetre no ensino da saúde, no intuito de levar propostas, ferramentas e novas metodologias no intuito de contribuir para o alcance dos pilares que sustentam o SUS: universalidade, integralidade e equidade. O ganho ocorre para as referidas áreas do conhecimento, seja justamente isso que é fazer ciência, sem qualquer restrição e/ou preconceito com as diferentes áreas do conhecimento.

Talvez a solução para os problemas da saúde, ou parte deles, é justamente trabalhar de maneira de interdisciplinar e multidisciplinar, reunindo técnicas e abordagens para levar ao Amazonas serviços com qualidade, no lugar onde realmente se precise, possibilitando as perdas de vidas que poderiam ser evitadas.

REFERENCIAS

Contandriopoulos AP. Is the institutionalization of evaluation sufficient to guarantee its practice? **Cad Saúde Pública**, v. 15, n. 2, p.253-56, 1999.

LACAZ, C. S. Conceituação, atualidade e interesse do tema, súmula histórica. In: LACAZ, et al. **Introdução à geografia médica do Brasil**. São Paulo: EDUSP, 1972.

PEITER, Paulo César. **Geografia da Saúde na Faixa de Fronteira Continental do Brasil na Passagem do Milênio**, 2005, 314 f. Tese (Doutorado em Geografia). Universidade Federal do Rio de Janeiro: Rio de Janeiro, 2005.

PESSOA, Samuel. **Ensaio médico-sociais**. 2 ed, São Paulo, CEBES/GUGTEC, 1988.

REHEM, T. C; CIOSAK, S. I; EGRY, E. Y. Internações por condições sensíveis à atenção primária no hospital geral de uma microrregião de saúde do município de São Paulo, Brasil. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 21, n. 3, p .535-542, set. 2012.

ROJAS, L. I; BARCELLOS, C. Geografía Y Salud En América Latina: evolución y tendencias. In: **Rev Cubana Salud Pública**, Habana, v. 4, n. 29, p. 330-43, 2003.

SOBRE A ORGANIZADORA

DANIELA GASPARDO FOLQUITTO

Coordenadora do curso de farmácia das Faculdades Integradas dos Campos Gerais – CESCAGE. Docente no curso de farmácia nas disciplinas de Botânica, Farmacognosia e Estágio Supervisionado em Análises Clínicas, Bacharel em Farmácia-Bioquímica pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), Especialista em Farmácia Hospitalar (IPH-SP) e Especialista em Microbiologia Clínica (PUC-PR) Mestre e Doutoranda em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Possui experiência com o desenvolvimento de pesquisas na área de fitoquímica.

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-85107-19-2



9 788585 107192