

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO

Mestrado
PPgenf
Doutorado

Programa de Pós-graduação em Enfermagem UNIRIO

Revista de Pesquisa:
CUIDADO É FUNDAMENTAL Online

ISSN 2175-5361

ESCOLA DE ENFERMAGEM
ALFREDO PINTO
E E A P
UNIRIO

Ministério da Educação

PESQUISA

PROBLEMS AS STRATEGY FOR HEALTH EDUCATION IN FINGHTING DENGUE: A REPORT OF EXPERIENCE

PROBLEMATIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO COMBATE A DENGUE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

PROBLEMATIZACIÓN COMO ESTRATEGIA PARA LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EM LA LUCHA CONTRA EL DENGUE: UM INFORME DE LA EXPERIÊNCIA

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente¹, Vera Maria Sabóia², Helena Ferraz Gomes³, Nayane de Sousa Silva Santos⁴, Ana Rosi Vignoli⁵

ABSTRACT

Objective: Describe an educational activity Polyclinic developed in the city of Niterói, state of Rio de Janeiro, in the community who attended the Unit, with the theme: Dengue what I have with it? **Method:** This is an experience report descriptive and qualitative nature. **Result:** Dengue is a serious public health problem, it is important to note that due to their complexity, intervention and resolution beyond the health sector, however, realize that the traditional strategies performed much of the country consists of the Vector Control Program, the elimination of outbreaks of mosquito breeding, with a focus on prevention by the individual responsibility of citizens. **Conclusion:** The educational activities offered to go beyond the bonds of traditionalism Cartesian, allowing an approach to the question dengue leading to a critical reflection, but above all spur a paradigm shift (re) transformation of educational models and focused merely on the uncausalidade reductionism. **Descriptors:** Health education, Nursing, Dengue.

RESUMO

Objetivo: Descrever a atividade educativa desenvolvida numa Policlínica do município de Niterói, RJ - Brasil, junto à comunidade que freqüentava a Unidade no segundo semestre de 2011, tendo como tema: Dengue o que eu tenho com isso? **Método:** Relato de experiência descritivo, de natureza qualitativa. **Resultado:** O dengue constitui um grave problema de saúde pública, sendo importante ressaltar que, pela sua complexidade, a intervenção e resolução transcendem a atuação do setor saúde. Entretanto, percebe-se que as estratégias tradicionais realizadas em grande parte do país, consistem no Programa de Controle de Vetores, na eliminação dos focos de procriação do mosquito, tendo enfoque na prevenção pela responsabilização individual dos cidadãos. **Conclusão:** A atividade educativa proporcionou ir além das amarras do tradicionalismo cartesiano, permitindo uma abordagem crítico-reflexiva da questão dengue, mas que, acima de tudo, impulsiona para uma mudança paradigmática de (re) transformação de modelos educativos focados meramente na uncausalidade e no reducionismo. **Descritores:** Educação em Saúde, Enfermagem, Dengue.

RESUMEN

Objetivos: Describir actividad educativa desarrollada en Policlínica de la ciudad de Niterói, RJ - Brasil, con el tema: el dengue lo que tengo con él? **Método:** Relato de experiencia descriptivo y cualitativo. **Resultados:** El dengue es un problema grave de salud pública, debido a su complejidad, la intervención y la resolución más allá del sector de la salud, sin embargo, darse cuenta de que las estrategias tradicionales de realizar en la gran parte del país está formado por el Programa de Control de Vectores, se centra en la eliminación de criaderos de mosquitos, con un enfoque en la prevención mediante la responsabilidad individual de los ciudadanos. **Conclusión:** Las actividades educativas que se ofrecen fueran más allá de las ataduras del tradicionalismo cartesiano, lo que permite a una reflexión crítica, pero sobre todo impulsar un cambio de paradigma (re) transformación de los modelos educativos centrados únicamente en la uncausalidade y reduccionismo. **Descriptorios:** Educación em salud, Enfermería, Dengue.

¹ Doutora em Enfermagem/EEAN/UFRJ. Professor Adjunto do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração/UFF. Pesquisadora e membro fundador do Núcleo de Pesquisa Educação e Saúde em Enfermagem (NUPESENF. EEAN/UFRJ). E-mail: geilsavalente@yahoo.com.br. ² Doutora em Enfermagem/EEAN/UFRJ, Professora Titular do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração/UFF. E-mail: verasaboia@uol.com.br. ³ Enfermeira, graduada pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. Residente de Enfermagem em Saúde Coletiva/UFF. E-mail: helenafg1@yahoo.com.br. ⁴ Enfermeira. Residente de Enfermagem em Saúde Coletiva/UFF. Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde/UFF. E-mail: naybelinha24@hotmail.com. ⁵ Enfermeira, graduada pela UFF. Enfermeira da Fundação Municipal de Saúde do município de Niterói. E-mail: anarosivignoli@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O vírus da dengue, embora não seja nativo das Américas, foi introduzido no Brasil a partir da África, provavelmente no início do século XIX, tendo encontrado um ambiente favorável para o seu desenvolvimento e reprodução, propiciando sua expansão geográfica.¹ No Brasil, a dengue constitui um grave problema de saúde pública, haja vista as condições climáticas e ambientais que favorecem a circulação do vetor transmissor da doença, sendo importante ressaltar que, pela sua complexidade, a intervenção e resolução transcendem a atuação do setor saúde.²

Embora seja uma doença antiga, o perfil de morbimortalidade e a necessidade de diversas estratégias para o seu controle, geram uma estimativa de cerca de 100 milhões de casos mundiais.³ As epidemias freqüentes nos últimos 20 anos no país, tornaram a dengue motivo de discussão nos meios de comunicação, nas escolas, unidades de saúde, em todos os setores sociais, além de vastas campanhas desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

Entretanto, percebe-se que as estratégias tradicionais, realizadas em grande parte do país, consistem no Programa de Controle de Vetores, isto é, no combate ao mosquito *Aedes aegypti*, na eliminação dos focos de procriação do mosquito, tendo um enfoque na prevenção pela responsabilização individual dos cidadãos. Diante disso, acredita-se que a questão da dengue deve ser abordada de forma mais ampla, que leve a uma reflexão e a crítica de indivíduos e da sociedade como um todo, com a co-responsabilização dos demais setores sociais, indo além das práticas tradicionais, enfocando a determinação social do processo saúde-doença e a transdisciplinaridade das ações.

Olhando-se a dengue apenas em uma dimensão, corre-se o risco de reduzir esse problema, e, portanto, continuar as ações em saúde de maneira unilateral, mas, se buscar-se entender a dengue em sua dimensão biológica, emocional, social, política, econômica, cultural, torna-se possível levar essa discussão para além dos Manuais do Ministério da Saúde.

Logo, o presente trabalho tem por objetivo: descrever uma atividade educativa desenvolvida numa Policlínica do município de Niterói, estado do Rio de Janeiro, junto à comunidade que freqüentava a Unidade no segundo semestre de 2011, tendo como tema: Dengue o que eu tenho com isso?

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência descritivo, de natureza qualitativa, desenvolvido numa Policlínica, no município de Niterói, no estado do Rio de Janeiro, entre os meses de novembro de 2010 a janeiro de 2011. O projeto foi encaminhado ao comitê de ética em pesquisa da Faculdade de medicina da Universidade Federal Fluminense, obtendo parecer favorável sob nº 268/11. Os sujeitos foram os usuários da Policlínica que aguardavam atendimento, sob livre demanda. As atividades foram desenvolvidas/mediadas pelas enfermeiras Residentes de Enfermagem em Saúde Coletiva, da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense, e as enfermeiras que atuam na Policlínica.

A questão da dengue foi abordada numa visão transdisciplinar, haja visto que “é um novo paradigma, que permite distinguir, separar, opor, mas que também possa fazer comunicação entre si, sem operar redução”.⁴ Utilizou-se como metodologia a problematização, tendo por base as

concepções de Paulo Freire, onde ao estimular o diálogo, educador e educando passam a ser sujeitos de um processo em que crescem juntos, porque “ninguém educa ninguém, pois os homens se educam entre si, mediados pelo mundo”.⁵

No planejamento da atividade foi elaborado um álbum seriado, tamanho A4, que tinha como questão norteadora a seguinte pergunta: Dengue, o que eu tenho com isso? Na primeira folha, havia um círculo com as seguintes palavras inseridas: **meio-ambiente, relações sociais, subjetividade/sentimentos** e a seguinte pergunta: Quais as relações que vocês encontram neste círculo com a dengue?

Posteriormente havia uma nova folha escrita: Para estas perguntas, existem algumas possibilidades de respostas: cuidado pessoal; tudo se relaciona, interconecta; construímos o mundo e ele nos constrói; somos influenciados e modificados pelo que vemos e sentimos. Na folha seguinte havia as seguintes palavras: Consequências- Autodestruição de todos; Autonascimento da humanidade (fazemos parte da natureza, evolução individual e coletiva). E ao final havia a seguinte pergunta: como eu quero viver e contribuir para que os outros vivam?

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

1. Dengue: o que eu tenho com isso?

Ao realizar-se a atividade educativa sobre a dengue buscou-se, primeiramente, ouvir o que as pessoas sabiam, para que a partir de suas concepções, pudéssemos discutir a questão. Logo, partiu-se da seguinte pergunta: Dengue, o que eu tenho com isso?

Compreender os relatos de como um grupo interpreta sua experiência, contribui para a modificação de esquemas educativos vagos e gerais, pois se torna necessário integrar o saber teórico dos meios acadêmicos ao saber do senso

comum das comunidades, em soluções criativas, no nível prático-concreto, aos graves problemas sócio-sanitários da atualidade.⁶

Conforme afirma Freire o que não é possível, é o desrespeito ao saber do senso comum; o que não é possível é superá-lo sem, partindo dele, passar por ele. Sendo assim, ressalta-se que respeitar o saber popular significa respeitar todo o contexto sociocultural dos indivíduos.⁵ Assim, pode-se observar, por meio das falas dos participantes, uma responsabilização individual sobre a doença, bem como das formas de prevenção, focadas meramente no combate ao mosquito e nos sinais e sintomas, e sua implicação no ser biológico.

Desta maneira, pode-se afirmar que o saber técnico repassado pelos serviços de saúde, assim como pelos meios de comunicação e pelas campanhas do Ministério da Saúde e Secretarias de Saúde, reforçam o conhecimento científico, em detrimento ao senso comum e a experiência, através de um “bombardeio” de informações, muitas vezes descontextualizadas, numa perspectiva unilateral.

O pensamento científico convencional tende a reduzir a saúde de três formas: redução a saúde à doença e ao individual; reduzir a realidade em saúde ao plano único dos fenômenos empiricamente observáveis; atribuir o movimento dessa realidade à simplicidade unidimensional de uma ordem mecanicamente determinada por leis deterministas.⁷

Isso, também, remete a afirmação de que o discurso científico, a especialidade e a organização institucional das práticas em saúde, circunscreveram-se a partir de conceitos objetivos não de saúde, mas de doença.⁸ Desta forma, pode-se inferir que, se as práticas reproduzem o modelo hegemônico, isto é, o modelo biomédico, esta concepção de saúde será a representativa para a sociedade.

2. A interligação entre a dengue: meio-ambiente, relações sociais e subjetividade

Após a abordagem inicial, os participantes foram interrogados acerca do círculo e o que aquelas palavras inseridas no mesmo, (meio-ambiente, relações sociais, subjetividade/sentimentos), representavam para eles.

Foi possível perceber que os participantes entendiam como meio-ambiente: as árvores, a água, os animais, o ar, as plantas, e, portanto não se sentiam parte deste meio ambiente. Ao serem interrogados se achavam que o mosquito transmissor da doença fazia parte deste meio ambiente, muitos participantes afirmaram que não fazia parte, entendendo-o como ser a parte da natureza.

Logo, vivemos no mundo e, portanto fazemos parte dele, vivemos com outros seres vivos, desta forma compartilhamos com eles o processo vital.⁹ Desta forma, a saúde humana resultaria do equilíbrio nas relações dos diversos órgãos, sistemas, aparelhos constituintes do organismo (equilíbrio- interno) e do ajustamento deste organismo, com um todo, com o seu exterior, ou seja, com o seu ambiente, sendo que este ambiente é integrado por componentes do mundo físico que vai do átomo ao universo físico; biológico desde o vírus até o homem; tecnológico de instrumentos primitivos até aos engenhos espaciais; social a partir da família até a sociedade planetária.¹⁰

Quanto perguntados acerca das relações sociais e como estas relações encontram-se ligadas à dengue, pode-se observar que os participantes embora tivessem uma visão individualista relacionada à prevenção da doença, estes também co-responsabilizavam os vizinhos, afirmando que embora fizessem a sua parte, o vizinho não fazia a parte dele, o que faz-se relevante afirmar a questão da culpabilização individual e a culpabilização do outro em relação ao dengue.

Ainda em relação à questão das relações sociais, houve um aprofundamento quando as mediadoras interrogaram sobre o trabalho, das relações sociais de maneira ampla. As falas evidenciaram que a doença interferiu nas relações no trabalho, como o absenteísmo, o trabalhar doente; em casa, como o estresse, o cuidar dos filhos estando doente, brigar com o esposo (a).

Sendo assim, a doença significa mais que um conjunto de sintomas; ela possui representações, de ordem simbólica, moral, social ou psicológica para o doente e sua família.¹¹

Posteriormente, referiram sobre as relações que estabelecem na igreja, na escola, no supermercado, no ônibus, e o quanto estas relações fazem parte da dengue, não sendo dissociadas. Sabe-se que a saúde é marcada num corpo que é simbólico, onde está inscrita uma regulação cultural sobre o prazer e a dor, bem como ideais estéticos e religiosos. Pode-se, então, afirmar que as práticas sanitárias não podem silenciar o tecido social, marcado pelas diferenças.¹²

Foi importante notar que os participantes remeteram a situações do cotidiano, como o simples fato de jogar lixo nas ruas (papel de bala, latinha de refrigerante, sacola plástica), e como este lixo com as chuvas “retornavam” para eles, e que tudo isso se encontrava interligado com o processo saúde-doença e com a dengue. A saúde e a doença irão depender das condições socioeconômicas, embora não somente delas; a determinação do processo saúde-doença ressalta a importância da organização social em um determinado território, que interfere positiva ou negativamente na saúde da população.¹³

O processo intenso de globalização tem trazido impactos sobre o meio-ambiente como um todo, havendo uma necessidade eminente de discussão acerca da ética ambiental e deve um novo posicionamento da sociedade, assim, ressalta-se a necessidade de um paradigma que questione o

atual modelo de desenvolvimento e de consumo da sociedade.¹⁴

O crescimento populacional, a migração rural-urbana, infraestrutura urbana básica inadequada e crescimento exponencial do consumismo são responsáveis pelas condições que favorecem a transmissão da dengue.¹⁵ A globalização que vem ocorrendo na natureza é acompanhada da globalização dos problemas ambientais, ocorrendo também à globalização da saúde.¹⁶ A natureza foi tratada pelo pensamento mecanicista não como organismo, mas como máquina, com isso, a lógica desta visão é a morte da natureza. Na visão transdisciplinar, a natureza é um ente vivo sendo, portanto, a matriz do autonascimento do homem.¹⁷

A questão da subjetividade foi abordada de maneira simples, partindo inicialmente dos sentimentos, para que os participantes pudessem entender e interagir, já que sabe-se que a subjetividade engloba as dimensões intelectuais, afetivas, lingüísticas, instrumentais e de valores, bem como a eclosão de singularidades e rupturas transformadoras. A subjetividade traz à tona o afeto, o intelecto, o consciente e o inconsciente, que remete ao indivíduo, à sociedade e aos agentes de controle social”.¹⁸

Observou-se que inicialmente o enfoque foi à relação da dengue com o corpo, isto é, os aspectos biológicos, bem como a relação do cuidado realizado junto a um familiar, um vizinho, bem como os aspectos referentes à solidariedade.

Foi possível compreender nas falas a afetividade em relação à dengue, demonstrada a partir das experiências de morte na família causada pela doença, bem como internações hospitalares e o medo de perda de entes queridos.

Além destas dimensões, procurou-se também levá-los a reflexão sobre outros problemas sociais, como um desastre ambiental ocorrido próximo a Policlínica, cuja repercussão ocorreu tanto a nível local quanto a nível

nacional, assim como as repercussões deste desastre nas vidas de vários moradores.

Ao retomar a questão do desastre ambiental, pode-se observar a indignação das pessoas diante da conjuntura política e social que fazem parte, pois há anos haviam sido construídas casas no local, sem que houvesse uma política de urbanização. O processo de urbanização desordenado com grande aglomeração populacional, deficiências no suprimento de água, tratamento de esgoto inexistente ou inadequado e ausência do destino adequado do lixo com o acúmulo de recipientes plásticos não biodegradáveis contribuem para essa situação.¹⁹

Sendo assim, “a incapacidade de conceber a complexidade da realidade antropro-social na sua microdimensão (o ser individual) e na sua macrodimensão (conjunto planetário da Humanidade) conduziu a infinitas tragédias e conduz-nos à tragédia suprema”.²⁰

Vale ressaltar, que as mediadoras imbuíram no debate à questão da má gestão dos serviços públicos, do não atendimento das demandas sociais, como saúde, educação, segurança pública, saneamento básico, lazer, cultura, entre outros, bem como controle social, e a importância tanto individual quanto coletiva na transformação social.

3. Evolução individual e coletiva e sua relação com o dengue

Na segunda etapa, reiterou-se a questão do cuidado pessoal; tudo se relaciona, interconecta; construímos o mundo e ele nos constrói; somos influenciados e modificados pelo que vemos e sentimos.

Os participantes reforçaram as questões já discutidas, interconectando meio-ambiente, relações sociais e subjetividade, a relação destes com a dengue, e indo além, enfatizando a importância do agir coletivo, das transformações que poderão ocorrer, embora existam dificuldades políticas, econômicas e sociais que muitas vezes impelem o fazer social.

Logo, construímos o mundo em que vivemos durante as nossas vidas e que também ele nos constrói é uma construção compartilhada por seres humanos e outros seres, além de sermos sempre influenciados e modificados pelo que vemos e sentimos.⁹

Mediante ao apresentado, finalizou-se com a questão das consequências: Autodestruição de todos; Autonascimento da humanidade (fazemos parte da natureza, evolução individual e coletiva), bem como com a seguinte pergunta: como eu quero viver e contribuir para que os outros vivam?⁹

Portanto, reitera-se que a evolução individual e social são condicionadas mutuamente, pois “o ser humano alimenta o ser da humanidade e o ser da humanidade alimenta o ser do homem”, desta maneira, “uma evolução social é impensável sem a evolução individual”.¹⁷

Desta maneira, existem duas opções para a humanidade, ou continua a reprodução deste padrão, baseado na individualização, exclusão social, destruição da natureza ou abre-se a uma nova forma de viver em que possa gerar harmonia e menos agressividade, entre nós seres humanos, os outros seres vivos e toda a biosfera, assim, poderemos nos conduzir a um autonascimento da humanidade.²¹

Observa-se que existe uma vontade social de mudança, porém inexitem formas de articulação intersetorial, assim como grande parte da população encontra-se a mercê de um sistema político-econômico estigmatizante e alienante, daí a importância de espaços que discutam os processos de adoecimento, mas que acima de tudo busque formas de mudanças da realidade, através da luta e da participação individual e coletiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As questões ambientais e ecológicas tem sido preocupação da enfermagem em que

precisamos ser comprometidos com a manutenção da saúde das pessoas, das famílias e das comunidades. Somos também cuidadores e educadores em saúde, portanto podemos promover discussões sobre a vida, saúde, cidadania para que as pessoas possam refletir e a partir do que for levantado decidirem sobre a sua melhor forma de viver e de estar no mundo.

Acredita-se que a atividade educativa proporcionou ir além das amarras do tradicionalismo cartesiano, permitindo uma abordagem da questão dengue que leve a uma reflexão crítica, mas que acima de tudo impulse uma mudança paradigmática de (re) transformação de modelos educativos focados meramente na unicausalidade e no reducionismo.

Discutir junto aos atores sociais a importância da questão ambiental, das relações sociais que estabelecemos entre nós e com o meio ambiente do qual fazemos parte e dos sentimentos que emergem destas relações, torna-se primordial para compreendermos o processo saúde-doença-cuidado.

Logo, a atividade proporcionou uma troca de experiências entre profissionais e participantes: entre educador e educandos não há mais uma relação de verticalidade, em que um é o sujeito e o outro objeto, a pedagogia é dialógica, ambos são sujeitos do ato cognoscente, é o “aprender ensinando e o ensinar aprendendo”. O diálogo exige um pensar verdadeiro, um pensar crítico, e este não dicotomiza homens e mundo, mas os vê em contínua interação, como seres inacabados, os homens se fazem e refazem na interação com mundo, objeto de sua práxis transformadora.²²

Porém, torna-se importante destacar, que ao abordar a questão referente à dengue, saímos de um eixo em que o setor saúde deixa de entender a doença não como resultado da presença de um vírus, bactéria ou fungo, mas como resultado de uma dinâmica social complexa.

Desta forma, embora a atividade educativa tenha proporcionado irmos além do tradicionalismo cartesiano, é válido que discutamos a necessidade de destacar o papel da economia política e das relações sociais de poder na produção do espaço, isto é, a importância de discussão do território, entendido como apropriação social (política, econômica e cultural).²³

Desta forma, para que de fato ocorra o rompimento do paradigma biomédico, faz-se necessário a integração de ações que integrem educação, saúde, moradia, saneamento básico, transporte, etc, não se limitando a uma visão reducionista do fenômeno biológico.²³ Assim, surge a necessidade da implementação de modelos teórico-metodológicos que possibilitem pensar crítica e reflexivamente sobre o processo saúde-doença, como uma manifestação coletiva e social.

REFERÊNCIAS

1. Penna MLF. Um desafio para a saúde pública brasileira: o controle do dengue. *Cad. Saúde Pública*. [periódico na internet] 2003, jan/fev. [acesso em jan 21 2012]; 19(1): 305-09. Disponível em: www.scielo.br/pdf/csp/v19n1/14932.pdf.
2. Brasil. M.S. Dengue: aspectos epidemiológicos, diagnóstico e tratamento. Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde. - Brasília, 2009.
3. Ferreira BJ, Souza MFM, Soares Filho AM, Carvalho AA. Evolução histórica dos programas de prevenção e controle da dengue no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* [periódico na internet] 2009. [acesso em 27 jan 2012]; 14(3):961-72. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300032.
4. Morin E. Introdução ao pensamento complexo. 5 ed. Lisboa: Instituto Piaget, 2008.
5. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 30 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.
6. Rozemberg B. O saber local e os dilemas relacionados à validação e aplicabilidade do conhecimento científico em áreas rurais. *Cad. Saúde Pública*. [periodico na internet] 2007. [acesso em 12 jan.2012]; 23 (Sup 1):S97-S105. Disponível em: www.scielo.br/pdf/csp/v23s1/11.pdf.
7. Breilh J. *Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.
8. Czeresnia D, Freitas CM. (org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.
9. Maturana HR, Varela FJ. *A árvore do conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana*. Palas Athena, 2001.
10. Paim E, Paim R. *Sistemas, ambiente e mecanismos de controle: Sistemismo Ecologico Cibernético Informacional*. Minas Gerais: Sul Mineira, 2009.
11. Helman C. *Cultura, saúde, doença*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. In: Figueiredo, NMA, Tonini T. (orgs). *SUS e PSF para enfermagem: Práticas para o Cuidado em Saúde Coletiva*. São Caetano do Sul: Yendes, 2007.
12. Birman J. A Physis da saúde coletiva. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*. [periódico na internet] 2005,15(Supl): 11-16. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v15s0/v15s0a02.pdf>.
13. Franco S, Everardo DN, Breilh J, Laurell AC. *Debates em medicina social*. Equador: Ediciones OPS/Alames, Serie Desarrollo de Recursos Humanos, 92, 1991. In: Campos GWS de. (et al). *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.
14. Geovanni T. *Diagnóstico do ambiente: o espaço do corpo*. In: *Fundamentos do uso de tecnologias na enfermagem*. Organizadoras: R. pesq.: cuid. fundam. online 2012. out./dez. 4(4):2987-94

Valente GSC, Sabóia VM, Gomes HF *et al.*

Nébia Maria Almeida de Figueredo e Dirce Laplaca Viana. Yendis, 2006.

15. Galli B, Chiaravalloti NF. Modelo de risco tempo-espacial para identificação de áreas de risco para ocorrência de dengue. *Rev Saude Publica*. [periódico na internet], 2008. 42(4):656-63. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rsp/v42n4/6573.pdf.
16. Bortolozzi A, Faria RM de. Espaço, território e saúde: contribuições de Milton Santos para o tema da geografia da saúde no Brasil. Curitiba: UFPR, 2009.
17. Nicolescu B. O Manifesto da Transdisciplinaridade. Trad. Lucia Pereira de Souza. São Paulo: Triom, 1999.
18. Teixeira ER. Psicossomática no cuidado em saúde - atitude transdisciplinar. São Paulo: Yendis, 2009.
19. Brasil. Fundação Nacional de Saúde. Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional de Controle do Dengue. 2003. Disponível em: <http://www.funasa.gov.br/epi/dengue/dengue0.htm>.
20. Morin E. Educação e complexidade: os sete saberes e outros ensaios. 5 ed. Rio de Janeiro: Cortez, 2009.
21. Silva CAP. Resenha do livro: O Manifesto da Transdisciplinaridade. *Revista FAMECOS*. [periódico na internet]. 2007; 32:137. Disponível em: <http://www.uesb.br/labtece/artigos/O%20Manifesto%20da%20Transdisciplinaridade.pdf>.
22. Boufleuer JP. Pedagogia Latino-Americana: Freire e Dussel. Ijuí: UNIJUÍ, (coleção educação: 12), 1991.
23. Santos M. O retorno do território. In: Santos M. et. al (Org). Território: Globalização e Fragmentação. 4 ed. São Paulo: Hucitec: Anpur, 1998b. p. 15-20.

Recebido em: 01/03/2012

Aprovado em: 02/08/2012

R. pesq.: cuid. fundam. online 2012. out./dez. 4(4):2987-94