Interdisciplinaridade na educação para profilaxia de doenças infecciosas

Interdisciplinarity in education for prophylaxis of infectious diseases

NADIMA VIEIRA TOSCANI – Doutoranda de Medicina.
LEONARDO LEIRIA DE MOURA DA SILVA – Doutorando de Medicina.
ANTÔNIO JOSÉ DUARTE SILVA SANTOS – Bacharel em Comunicação Social – Publicidade e Propaganda (Game Designer).
CRISTIAN TEDESCO TONIAL – Doutorando de Medicina.
ELIZABETH DE CARVALHO CASTRO – Professora de Genética da FFFCMPA.
MARIA BEATRIZ MOSTARDEIRO TARGA – Professora de Infectologia da FFFCMPA.
AIRTON TETELBOM STEIN – Professor de Saúde Coletiva da FFFCMPA.

Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre

✉ Endereço para correspondência:
Nadima Vieira Toscani
Rua José de Alencar, 1149, ap. 503
Bairro Menino Deus
90880-481 – Porto Alegre – RS, Brasil
☎ (51) 3231-8603
nadima5@ig.com.br

RESUMO

A interdisciplinaridade é uma modalidade pedagógica preconizada no ensino médico. A abordagem interdisciplinar constitui-se como uma das diretrizes da política de saúde pública nacional. No ensino médico observa-se que esta prática já demonstrou ser eficaz e vantajosa; sua aplicação, todavia, ainda é pouco utilizada. Nosso objetivo é relatar uma experiência desenvolvida durante atividade de extensão do curso de Medicina, que envolve uma estratégia interdisciplinar horizontal à prática das disciplinas de Microbiologia, Parasitologia e Medicina Preventiva. Nosso projeto é constituído por atividades de educação e promoção da saúde em escolas públicas estaduais e municipais de ensino fundamental e médio, direcionada ao público infantil. Nessas atividades são desenvolvidos uma palestra interativa com recursos audiovisuais e jogos, que abordam de forma prática conteúdos das disciplinas envolvidas. Os resultados foram avaliados através de entrevistas com os participantes das atividades e da observação do seu comportamento. As crianças alvo da intervenção demonstraram ter adquirido novos conhecimentos relativos à profilaxia de doenças infecciosas. O desenvolvimento de projetos e estratégias interdisciplinares é uma importante ferramenta para a integração entre as disciplinas do ensino médico.

UNITERMOS: Interdisciplinaridade, Ensino Médico, Profilaxia, Microbiologia, Parasitologia, Medicina Preventiva.

ABSTRACT

Interdisciplinary is a pedagogical strategy which has been increasingly supported on education. An interdisciplinary approach is one of the guidelines of Brazilian public health program. In medical schools it has already been proven to be profitable, but it has not been much used. The objective of this work is to relate an experience developed during an extracurricular activity of medical school, which involves microbiology, parasitology and preventive medicine disciplines, in a horizontal interdisciplinary practice. Our project consists on educational activities and health promotion directed to children attending to public primary school. In this activity was used an interactive speech with audiovisual resources and games, that integrate issues of microbiology, parasitology and preventive medicine. Results were accessed by interviews and observations of the participants. The children have obtained new knowledge for prophylaxis of infectious diseases after attending to the proposal activities. The development of interdisciplinary projects and strategies may be important keys to integration among disciplines of the medical teaching.

KEYWORDS: *Interdisciplinarity, Medical Education, Prophylaxis, Microbiology, Parasitology, Preventive Medicine.*

INTRODUÇÃO

O ensino médico brasileiro se baseia no esquema de disciplinas para organizar os conhecimentos que são transmitidos aos acadêmicos. Essa característica é compartilhada por outros cursos da área da saúde, de forma que se pode observar em um âmbito geral a tendência à divisão das especialidades conforme suas especificidades, formando dentro de cada curso um conjunto disperso e fragmentado de etapas sucessivas, que vão sendo ultrapassadas de forma isolada e não relacionada (1). As evidentes desvantagens desse sistema de ensino vêm sendo apontadas por vários autores (2,3,4). Todavia, todos eles também concordam que a departamentalização e a especialização, fortemente arraigadas nas instituições de ensino superior, dificilmente dão lugar a práticas interdisciplinares, constituindo-se estas como práticas marginais perante o discurso dominante.

A proposta de uma estratégia de ensino interdisciplinar vem romper com o paradigma da especialização e da departamentalização. Quando pensamos em interdisciplinaridade, tomamos o conceito de Gadotti (5), para quem o objetivo da interdisciplinaridade é a experimentação de vivências de uma realidade global, inserida nas

Recebido: 28/8/2006 – Aprovado: 4/5/2007

05-31-Interdisciplinariedade na educação para profilaxia de doenças infecciosas.PMD 100 22/08/2007, 10:59

experiências cotidianas do aluno, do professor e da população, a qual, no atual contexto, se dá de forma compartimentalizada e fragmentada. Sendo assim, uma atividade interdisciplinar deve contemplar a intervenção de competências trabalhadas em disciplinas distintas de forma integrada, onde o todo não é a mera superposição das partes, mas um processo dinâmico. Ainda mais, quando pensamos em interdisciplinaridade, buscamos a superação da mera multidisciplinaridade, que consiste na referida superposição, na medida em que se promove a transposição de métodos próprios a uma disciplina para o campo da outra, tal como foi descrito por Nicolescu (6).

Na área da saúde, a interdisciplinaridade tem sido considerada uma das diretrizes que orientam o projeto do Sistema Único de Saúde na proposta da integralidade da assistência ao paciente, através das equipes interdisciplinares de saúde. Essa concepção parte do princípio de que não basta a atuação isolada de cada categoria profissional, pois, dessa forma, perde-se a concepção da integralidade do próprio ser humano. Essa abordagem não se esgota na prática médica e visa também a envolver o ensino, de tal forma que já no ambiente acadêmico o estudante possa desenvolver habilidades para trabalhar a interdisciplinaridade (7).

A proposta de integralidade do SUS pressupõe práticas inovadoras em todos os espaços de atenção à saúde, práticas em diferentes cenários e conhecimento da realidade de vida das pessoas (7). O cuidado com a saúde não deve estar restrito ao ambiente hospitalar, mas deve ir ao encontro da população. Assim, o ensino médico que tradicionalmente está sediado em hospitais terciários, onde o público atendido é bastante restrito, deveria propiciar aos acadêmicos de Medicina vivências em outros espaços, como postos de saúde e instituições comunitárias, onde ocorre um contato mais direto com a população. Nesse sentido, também as atividades de extensão que rompam com o modelo hospitalar de atendimento médico e propiciem o contato direto dos acadêmicos com a população estão em sintonia com a proposta do Sistema Único de Saúde.

Somando-se a isso, as diretrizes do SUS consideram como um dos seus focos preferenciais de ação as práticas preventivas, onde se privilegia a profilaxia das doenças, mediada pela educação para a saúde da população. As intervenções dessa natureza devem capacitar o usuário para o entendimento de noções básicas de saúde, de forma a contribuir para a sua autonomia e a sua capacidade de intervenção sobre sua própria vida. Desse modo, o papel do médico não deve se limitar ao tratamento da doença já instalada, mas abranger também uma prática preventiva. Para que tal aconteça, é importante que na graduação os alunos já tenham experiência prática no campo da medicina preventiva, tendo vivência de práticas de educação para a saúde e contato direto com a população.

Desde o ano de 2002, a Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre, em parceria com o Rotary Clube de Porto Alegre Leste, vem promovendo atividades extracurriculares que objetivam a atenção de saúde primária da população dessa Capital. Essas atividades levam o nome de Feiras de Saúde e acontecem mensalmente em escolas de ensino fundamental e médio das redes estadual e municipal de educação. Durante essas atividades, a população é atendida por estudantes e professores organizados em diferentes bancas que oferecem diversos serviços de saúde. A atividade das Feiras de Saúde está ligada ao programa de monitoria das diferentes disciplinas, cabendo aos monitores a organização e execução da atividade proposta pela disciplina, e aos professores a sua supervisão.

No ano de 2004, três acadêmicos do terceiro ano do curso de Medicina, monitores de três disciplinas distintas, fizeram um projeto que visava a articular o conhecimento de suas respectivas áreas – microbiologia, parasitologia e medicina preventiva – em uma prática comum. Constatou-se que as três disciplinas eram pertinentes ao campo da profilaxia para as doenças infecciosas e que esse deveria ser o foco dado à atividade a ser desenvolvida. Partindo dessa idéia, escolheu-se como alvo o público infantil, já alfabetizado, correspondendo a crianças entre 7 e 12 anos.

Num primeiro momento, procedeu-se à revisão da literatura referente à profilaxia das doenças infecciosas, sendo escolhidas medidas-alvo que fossem eficazes na prevenção dessas patologias, comuns da infância e passíveis de serem executadas pelas próprias crianças. As medidas escolhidas foram quatro: lavar as mãos, lavar os alimentos, cortar as unhas e andar calçado. Essas têm sua efetividade comprovada por vários ensaios relatados na literatura (8, 9, 10, 11).

A estratégia definida para promover a prática das medidas profiláticas escolhidas foi a educação para a saúde, ou seja, as crianças que participariam da atividade teriam uma experiência de aprendizagem a respeito dos hábitos de saúde e sua importância. Tendo em vista a faixa etária do público, optou-se pela realização de atividades práticas, interativas e com forte apelo visual. Delineados esses princípios, foi solicitado o auxílio de um profissional da área da comunicação (publicitário), o qual se integrou ao projeto, definindo as estratégias de aplicação e criando sua identidade visual.

Contemplando o cenário acima descrito, este artigo visa a relatar uma experiência desenvolvida durante uma atividade de extensão do curso de Medicina da Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre (FFFCMPA), que envolve em uma estratégia interdisciplinar horizontal a prática das disciplinas de Microbiologia, Parasitologia e Medicina Preventiva. Tal experiência tem grande relevância no nosso contexto institucional, devido ao seu caráter inovador e ao mesmo tempo consoante com as mais modernas práticas de saúde pública.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi desenvolvida uma atividade prática de educação para a saúde voltada para o público infantil, abordan-

05-31-Interdisciplinariedade na educação para profilaxia de doenças infecciosas.PMD 101 22/08/2007, 10:59

do a profilaxia de doenças infecciosas. Partindo das ações de cuidados pessoais que, conforme literatura atual, são eficazes na prevenção dessas patologias, foi concebido um plano de atividades e desenvolvido material de apoio, com o objetivo de ensinar e estimular as crianças a manterem hábitos saudáveis. Posteriormente, a experiência foi descrita pelos autores em forma de um relato, onde se refletiu sobre os resultados alcançados.

A atividade criada consistia de quatro etapas, a saber, uma palestra breve e pontuada por interlocuções com as crianças, abordando a existência de microorganismos (e seu papel na etiologia das doenças), a demonstração de colônias de bactérias em placas de ágar previamente cultivadas, a exposição de diapositivos ilustrando o que são bactérias e fungos e brincadeira de colorir desenhos representando os hábitos de higiene que evitam as doenças infecciosas. Ao final da atividade, era entregue um folheto resumindo o que havia sido ensinado.

Foram criados dois materiais gráficos para dar suporte à atividade: um cartazete, para colorir durante a atividade e um folheto, para ser levado para casa. O cartazete tinha o tamanho de uma folha A4 (21x29,7 cm), na margem esquerda apresentava como título a inscrição "Conselhos de Saúde para Colorir" e à direita era subdividido em quatro quadros retangulares, cada qual com uma inscrição ao topo e um desenho em preto e branco, vazado, próprio para colorir. No quadro superior esquerdo estava inscrito "Lavar as Mãos" com o desenho correspondente, no superior direito "Cortar as Unhas" e o respectivo desenho, no inferior esquerdo "Ferver a Água" com o desenho representativo e no quadro inferior direito "Lavar os Alimentos" também com o desenho.

O folheto tinha o tamanho de uma folha A5 (21x15 cm) com fundo amarelo e no topo com a chamada "Desta Vez o Bicho Não Vai Pegar", seguida de um pequeno texto explicativo:

"Os microrganismos são bichinhos que causam várias doenças em crianças e adultos. Eles vivem no meio da sujeira e sempre que podem entram no corpo de quem não se cuida. Para o bicho não pegar, e você não ficar doente, siga os conselhos abaixo:"

No corpo do folheto estavam dispostas ilustrações dos quatro conselhos de saúde com as legendas descritivas.

Além desses materiais, foram usados *slides* de vários microrganismos, apresentando imagens de microscopia eletrônica e desenhos esquemáticos pertencentes ao acervo do departamento de microbiologia e parasitologia. Também foram usadas placas de Petri com ágar simples ou ágar sangue, limpas e com colônias de microorganismos cultivadas previamente.

A atividade idealizada foi levada à prática nas Feiras de Saúde. Tomou-se uma amostra por conveniência (não-probabilística), constituída por todas as crianças entre 7 e 12 anos que manifestassem interesse em participar da atividade. O convite era feito abordando oralmente as crianças em relação à idade e ao desejo de participar de uma brincadeira.

Após o término, 8 sujeitos que haviam participado do projeto foram entrevistados, com um questionário aberto. Foi escolhida pelo menos uma criança de cada sessão que mostrasse maior sociabilidade e empatia para realizar a entrevista. As entrevistas foram gravadas em fitas cassete, com minicassete recorder RQ-L11 Panasonic.

No fim de três meses de atividade foram analisados os resultados da atividade, mediante a apreciação subjetiva dos alunos e professores envolvidos em relação à experiência realizada e à análise das entrevistas dos participantes. Foram também avaliados os materiais criados. Para que essa experiência não se perdesse, os autores decidiram descrevê-la acrescentando subsídios teóricos que embasassem o projeto desenvolvido.

RESULTADOS

Foram realizadas duas atividades de 90 minutos cada por Feira de Saúde. Em cada uma estavam presentes no máximo 15 crianças. Durante as três Feiras de Saúde, em que foram efetuadas 6 palestras, realizadas no primeiro semestre de 2004 foram atendidas 73 crianças, 39 meninas e 34 meninos, entre sete e doze anos, com média de idade de 9,9 anos. Os três acadêmicos que participaram no desenvolvimento do projeto coordenaram todas as palestras, estando sempre pelo menos um professor presente, supervisionando a mesma.

Como a linha de trabalho consistia de atividades expositivas e interativas, os materiais concebidos executariam sua função primordial como elementos de divulgação, ao passo que se configuravam, estruturalmente, com conteúdo lúdico e de entretenimento, o que, em essência, mantém ativo o interesse da criança por mais tempo. Assim, o primeiro material correspondia a um modelo cartazete, com o desenho dos quatro hábitos de saúde enfocados na atividade, no qual as crianças podiam colori-lo de forma a identificar as cenas. Foi utilizado também um folheto com um desenho representando um parasita, juntamente a uma chamada criativa. Esses elementos complementares vieram a expor o conceito que definiu o contexto de trabalho da ação proposta.

A atividade desenvolvida consistia em uma palestra sobre a existência de microrganismos, causadores de patologias familiares ao público infantil, como resfriado, gastroenterite, otite, entre outros. Todas as palestras tinham forte caráter interativo e as crianças eram constantemente interrogadas sobre o que ia sendo dito. Num segundo momento, as crianças eram indagadas se alguma vez já haviam visto bactérias ou outros microrganismos. Obtida a resposta negativa, os monitores mostravam as placas de Petri limpas e explicavam que o ágar é um "alimento para bactérias", um meio de cultura utilizado para a multiplicação e visualização das colônias de bactérias. Com isso, solicitavam para duas crianças que colocassem as polpas digitais na placa, sob a orientação do monitor. Após essa etapa era explicada ainda a necessidade de calor (obtido através de uma estufa), além do meio de cultura

05-31-Interdisciplinariedade na educação para profilaxia de doenças infecciosas.PMD 102 22/08/2007, 10:59

para a visualização das colônias de bactérias. Foi relatado às crianças que os monitores fizeram o mesmo procedimento no dia anterior, e que trouxeram suas placas depois de acondicionadas por 24 horas na estufa. Em seguida, foram mostradas as placas, nas quais era possível visualizar inúmeras colônias de bactérias nas posições em que foram colocadas as polpas dos dedos. Desse modo foi explicado que nos objetos do dia-a-dia, e principalmente nas mãos, existem muitos microrganismos que eventualmente podem causar doenças. Para ilustrar o que é cada uma das colônias visualizadas, foram apresentados *slides* com microfotografias de bactérias e fungos patogênicos e respectivos desenhos esquemáticos. As medidas profiláticas eram, então, apresentadas como as maneiras que as crianças têm de se proteger das doenças.

Para completar, foram distribuídas, às crianças, folhas com ilustrações das medidas profiláticas para colorir. Ao final da atividade, elas receberam, ainda, um folheto para levar para casa.

Foi realizada uma avaliação qualitativa da experiência efetuada através da análise observacional do comportamento das crianças, além de entrevistas com os participantes. Na primeira etapa foi valorizada a qualidade do "fenômeno participativo", manifestado pelo comparecimento do público infantil à atividade, sua participação ativa na palestra e empenho na execução das tarefas. Nesse quesito a resposta das crianças foi muito positiva. Houve uma grande afluência à banca, formando-se inclusive fila para espera da próxima atividade. A participação foi efetiva, sendo mais intensa por parte das crianças mais velhas, que já mostravam algum conhecimento prévio sobre a existência de microrganismos e suas implicações nas práticas de saúde. Por fim, observou-se que todas as crianças aderiram à atividade prática de colorir os folhetos.

As entrevistas foram realizadas com quatro meninos e quatro meninas, entre sete e onze anos, logo após o término das atividades desenvolvidas. Foi inquirido se eles haviam gostado da atividade, quais as coisas novas que haviam aprendido, o impacto de tais informações no seu cotidiano e se havia alguma sugestão em relação à atividade. Todos os entrevistados afirmaram ter gostado de participar do evento, o qual foi qualificado das seguintes maneiras:

> *"(...) Eu achei legal. Gostei muito da palestra e das fotos das bactérias (...)", "(...) Eu gostei, foi engraçado. Nunca tinha visto o desenho de uma bactéria de verdade (...)", "(...) Gostei, foi interessante. Vou contar para a minha mãe que agora eu sei porque a gente tem que lavar as mãos antes de comer (...)", "(...) Vou ensinar o meu irmão menor a lavar as mãos, por que ele não pode entrar na palestra, porque tem 6 anos (...)."* (depoimentos de alunos que participaram das atividades desenvolvidas)

Todos os participantes referiram ter aprendido ou entendido melhor algum hábito de saúde. O mais citado foi "lavar as mãos", e em segundo lugar "lavar os alimentos". Setenta e cinco por cento (75%) dos entrevistados citaram terem adquirido novos conhecimentos relativos aos microrganismos. Todos os participantes manifestaram intenção de aplicar os hábitos de saúde aprendidos no seu dia-a-dia. Nenhum participante sugeriu alterações para a atividade.

Apesar das limitações de generalização que a amostra estudada impõe, pode-se inferir que o projeto foi muito proveitoso para o público infantil. Foi possível despertar o interesse dos escolares, engajá-los numa atividade divertida e ao mesmo tempo transmitir-lhes informações referentes aos microrganismos e aos hábitos de saúde. Embora não se tenha podido aferir posteriormente qual o reflexo que a atividade teve nos hábitos de saúde das crianças, o testemunho dado pelos entrevistados aponta no sentido de um impacto positivo sobre os hábitos de higiene.

DISCUSSÃO

De maneira geral, o curso de Medicina oferece o conhecimento de forma disciplinarizada e fragmentada aos seus acadêmicos. Nesta experiência ficou demonstrado que trabalhar a interdisciplinaridade não significa negar a especificidade e objetividade de cada disciplina, uma vez que o projeto contemplou as três áreas de conhecimento – microbiologia, parasitologia e medicina preventiva, lançando mão de competências trabalhadas nas respectivas disciplinas. Foi utilizado o conhecimento de profilaxia das cadeiras de Microbiologia e Parasitologia, baseado no conhecimento dos aspectos morfológicos e dos ciclos vitais dos germes. Foi também agregado o conhecimento da disciplina de Medicina Preventiva na medida em que se utilizaram as noções de educação para a saúde veiculadas por essa disciplina.

Nesse sentido, pode-se dizer que o projeto cumpriu dupla tarefa, a saber, abordar de maneira competente o tema sobre o qual vai se trabalhar com base em sua própria disciplina e, ao mesmo tempo, ser capaz de manter um diálogo com outras especializações necessárias à compreensão dos problemas (12). Isso se concretizou no fato de todos os autores compartilharem do saber envolvido no projeto, não havendo tarefas específicas para cada integrante, mas observando-se livre trânsito por todas as atividades. Da mesma forma, nenhuma área se sobrepôs a outra, mas se instituiu uma verdadeira integração entre elas.

Constatou-se que este projeto transcendeu à mera multidisciplinaridade, chegando à interdisciplinaridade no conceito de Nicolescu, pois foi capaz não apenas de abordar o mesmo problema sob a ótica de diferentes disciplinas, mas também ocasionando a transferência de métodos de uma disciplina para outra (6). Mais concretamente, a apropriação da estratégia da medicina preventiva para exposição dos conhecimentos de microbiologia e parasitologia garantiu uma verdadeira comunhão de conhecimento entre as áreas.

Apesar do êxito alcançado, não se pode deixar de mencionar as barreiras encontradas ao longo do percurso. Em primeiro lugar, cabe dizer que as disciplinas diferem entre si não só por abordarem assuntos diferentes, mas

05-31-Interdisciplinariedade na educação para profilaxia de doenças infecciosas.PMD 103 22/08/2007, 10:59

também por uma maneira própria de se apropriar do conhecimento, na forma que valorizam o que é ou não relevante e na determinação do seu método de transpor o conhecimento para a prática (13). No desenvolvimento do projeto ficou evidente que as disciplinas de Parasitologia e Microbiologia eram muito mais afins do que a disciplina de Medicina Preventiva. As duas primeiras partilhavam da mesma epistemologia e tomavam seus objetos de conhecimento de forma semelhante, de tal sorte que traçar um campo comum a ambas não acarretou dificuldades. Contudo, a integração com a disciplina de Medicina Preventiva foi mais difícil, pois esta encerrava uma carga maior de subjetividade no seu discurso, não havendo estratégias pre-determinadas a seguir, mas muitos caminhos possíveis, o que por um lado instigava mais a discussão e por outro atrasava mais o avançar do projeto.

Não apenas no âmbito pedagógico, mas também na própria epistemologia da ciência, encontramos um forte apelo à interdisciplinaridade e, ao contrário do que sucede no paradigma atual, o conhecimento avança à medida que o seu objeto se amplia, ampliação que, como a da árvore, progride pela diferenciação e pelo alastramento das raízes em busca de novas e mais variadas interfaces (14). Nesse sentido, fica evidente que a própria atividade científica não sustenta mais uma postura isolada, dentro de parâmetros apenas disciplinares. É cada vez mais necessário recorrer à interdisciplinaridade para se enriquecer algum trabalho teórico, pois um ponto de vista único não é mais suficiente para o aprimoramento do conhecimento humano. As abordagens interdisciplinares promovem uma inovação importante no processo de geração do conhecimento, pois elas representam mais do que uma soma de várias especialidades; ela almeja uma verdadeira integração entre diferentes áreas do conhecimento.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem às professoras Dra. Ivonyr Irene Troglio Abdel Kader, da disciplina de Microbiologia, Drª Adelina Mezzari e MSc Adília Maria Pereira Wiebbelling, da disciplina de Parasitologia da Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre, pelo estímulo e auxílio no desenvolvimento deste trabalho.

REFERÊNCIAS

1. EDWARDS JB, STANTON PE JR, BISHOP WS. Interdisciplinarity: the story of a journey. N HC Perspect Community 1997; 18(3): 116-7.
2. BRADBEER J. Barriers to Interdisciplinarity: disciplinary discourses and student learning. Journal of Geography in Higher Education 1999; 23(3): 381-396.
3. GOMES R, DESLANDES SF. Interdisciplinary efforts in public health: an area under construction. Rev Lat Am Enfermagem 1994; 2(2): 103-14.
4. SOBRAL DT. Interdisciplinarity in medical education: 3 aspects of analysis. Educ Med Salud 1990; 24(4): 379-88.
5. GADOTTI M. Perspectivas atuais da educação. Porto Alegre/RS. Artes Médicas, 2000.
6. NICOLESCU B. The Transdisciplinary Evolution of Learning. Proceedings of the International Congress “Which University for Tomorrow? Towards a Transdisciplinary Evolution of the University”; April 30 - May 2 1997; Locarno, Switzerland. Disponível no site.
7. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Aprender SUS: O SUS e os Cursos de Graduação da Área da Saúde. Brasília/DF, 09/08/2004.
8. BLOOMFIELD SF. Preventing Infectious diseases in the domestic setting: a risk-based approach. American Journal of Infection Control 2001; 29:207-12.
9. KHAN MY. An analytical study of factors related to infestation by intestinal parasites in rural school children (report of a pilot study). Public Health 1979; 93(2):82-8.
10. LUBY S. The role of handwashing in improving hygiene and health in low-income countries. American Journal of Infection Control 2001; 29:239-40.
11. OLSEN A. Experience with school-based interventions against soil-transmited helminths and extension of coverage to non-enrolled children. Acta Tropica 2003; 86(2-3):255-266.
12. HAILMAN JP, STRIER KB. Planning, Proposing, and Presenting Science Effectively. Cambridge, UK. Cambridge University Press, 1997.
13. BAUER HH. Barriers against interdisciplinarity: implications for studies of science, technology and society (STS). Science, Technology, & Human Values 1990; 15(1): 105-119.
14. SANTOS BS. Um discurso sobre as ciências na transição para uma ciência pós-moderna. Estudos Avançados, v.2, n.2, 1988 p.47-71.

05-31-Interdisciplinariedade na educação para profilaxia de doenças infecciosas.PMD 104 22/08/2007, 10:59