

## **X SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE: uma visão geral das instituições envolvidas e locais representados nos trabalhos aprovados.**

Martha Priscila Bezerra Pereira <sup>1</sup>

### **RESUMO**

O Simpósio Nacional de Geografia da Saúde (Geosaúde) teve início em Presidente Prudente – SP no ano de 2003. Desde então tem sido realizado em vários locais, seja em capitais ou cidades do interior dos estados brasileiros. Sempre que ocorre, contamos com discussões aprofundadas do ponto de vista científico, mas também de momentos de acolhimento e conversas amigáveis nos intervalos das falas. Foram muitas histórias, trabalhos apresentados, amizades, momentos de reflexão científica, possibilidade de descontração, entre outras coisas. No ano de 2021, em sua décima edição, este evento está sendo coordenado por Campina Grande pela UFCG com auxílio de vários professores do estado da Paraíba e de instituições diversas. Devido ainda a pandemia da Covid-19, o Simpósio ocorrerá remotamente sendo sua divulgação apenas pelas redes sociais. Diante deste quadro de referência, quais os países representados? Quais as regiões e unidades federativas se fizeram presentes através de trabalhos aprovados? Qual a proporção de trabalhos que se referem a alguma área geográfica? Este trabalho tem por objetivo elaborar um panorama geral sobre as instituições envolvidas e locais representados nos trabalhos aprovados do X Simpósio Nacional de Geografia da Saúde. Para atingir esse objetivo foram executados os seguintes procedimentos metodológicos: a) levantamento de referências; b) levantamento de informações nos anais do X Simpósio Nacional de Geografia da Saúde e; c) vivências enquanto participante e coordenadora geral do X Geosaúde. Como principais resultados podemos apontar que apesar da pandemia da Covid-19 houve uma boa participação em termos de envio de trabalhos. Em termos de representação regional e por unidade da federação essa representação pode ser considerada ótima devido ter tido a representação de todas as regiões do país e quase todas as unidades da federação, com exceção de dois estados, Rondônia (região Norte) e Piauí (Região Nordeste). No que diz respeito à relação entre trabalhos que analisaram alguma área geográfica estes totalizaram 66,29% apenas no Brasil.

**Palavras-chave:** Evento científico, Geosaúde, Campina Grande.

### **INTRODUÇÃO**

Quando se pensa na relação entre saúde e a Geografia, fala-se inicialmente sobre doenças que tem relação com o ambiente. Um dos registros mais antigos sobre essa relação, foi apresentada por Hipócrates ao elaborar um tratado que considerava critérios ambientais para analisar doenças (CAIRUS, 2005).

No Brasil, essa relação passa a ser observada através de registro escrito a partir da obra de Willen Piso e Georg Marcgrav (PISO & MARCGRAV, 1648) em que o médico holandês

---

<sup>1</sup> Profa. do curso de Geografia da UAG/ CH da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG - PB, [mpbcila@yahoo.com.br](mailto:mpbcila@yahoo.com.br).

Willen Piso estudou as doenças, os tratamentos e dietas dos povos indígenas na então colônia holandesa no Brasil (EQUIPE ITAU CULTURAL, 2017).

Ainda no Brasil colonial, em 1735 foi publicado o livro “Erário Mineral” em que, devido a falta de médicos e cirurgiões nas Minas Gerais, Luis Gomes Ferreyra escreveu o livro trazendo observações de remédios para vários males que acometiam as pessoas de Minas Gerais no século XVIII, eram tratamentos em que os remédios (as plantas medicinais e outras formas de cura) poderiam ser obtidos no local (FERREYRA, [1735] 1997).

Após 36 anos da chegada da família real no Brasil, o império brasileiro recebeu o médico francês Alphonse Rendu (encaminhado pelo Ministério da Instrução Pública do governo francês após solicitação da família real portuguesa). Este médico teve como atividade principal estudar durante um ano as doenças mais frequentes tanto nas pessoas do local como nas de origem europeia. Seu estudo foi publicado em 1848 (EDLER, 2001).

Entre o século XVII e XIX o objetivo maior era conhecer a cultura, as doenças mais frequentes e formas de cura possíveis no local (seja através dos indígenas ou dos europeus que se fixaram no Brasil). As possibilidades de se obter mais informações sobre o perfil populacional no Brasil teve início em 1872 a partir do seu primeiro censo demográfico.

No século XX, em 1946, a publicação do livro Geografia da Fome, inaugura uma Geografia Médica elaborada no Brasil por brasileiro, em que correlaciona as carências alimentares com doenças decorrentes. Busca relacionar fatores biológicos, econômicos e sociais distribuídos espacialmente no país (FERREIRA, CASTILLO-SALGADO, RIBEIRO, 2017). Em 1972 é publicado o livro “Geografia Médica do Brasil”, de autoria de Carlos da Silva Lacaz, Roberto G. Baruzzi e Waldomiro Siqueira Júnior (LACAZ, BARUZZI, SIQUEIRA JÚNIOR, 1972). No século XX temos uma Geografia Médica realizada por médicos que entendiam como necessária uma especialização das morbidades para agir melhor no espaço geográfico.

Entre a década de 1970 e 1980 houve maior comunicação entre a Geografia e a saúde no Brasil. Em relação à Geografia, inicialmente a Geografia Física (abordagem ambiental, chegando à Geografia Médica) (MENDONÇA, 1998) e posteriormente, a Geografia Humana (abordagem humanística, estudos urbanos sobre a presença de equipamentos, relação espaço x saúde) começam a discutir a questão ambiental, chegando a fatores que interferem na saúde humana.

No que diz respeito à saúde no Brasil, a discussão dessa relação com o ambiente em que o sujeito reside ou trabalha passou a ser possível quando se considerou que o componente social seria uma importante dimensão a ser considerada, surgiu o vínculo com a Geografia e as

ciências sociais como um todo, tendo como consequência a emergência da Saúde Coletiva (TAMBELLINI & CÂMARA, 1998).

Na década de 1990, a realização da Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento, em 1992, conhecida como Eco-92 impulsionou uma série de publicações fortalecendo esse vínculo entre pesquisadores, fazendo crescer os movimentos ecológicos e havendo um consenso na política e na sociedade brasileira em considerar o ambiente e seus desdobramentos para a saúde (TAMBELLINI & CÂMARA, 1998).

Esse contexto impulsionou o aumento de monografias de graduação, dissertações e teses com esse vínculo entre a Geografia e a Saúde culminando na década de 2000 com a realização de minicursos, criação de Grupos de Trabalho em eventos da Geografia e da Saúde, e finalmente o I Simpósio Nacional de Geografia da Saúde. Ou seja, a Geografia da Saúde estava existindo de forma dispersa, sendo realizada por vários pesquisadores já consolidados profissionalmente ou não, e o Simpósio, como um evento científico sistemático foi a oportunidade do início dessa consolidação.

A ideia deste simpósio foi sugerida pelo prof. Dr. Raul Borges Guimarães (UNESP – Presidente Prudente – SP) em meio a discussões de um grupo que estava se reunindo como Grupo de Trabalho<sup>2</sup> e Espaço de Diálogo no XIII Encontro Nacional de Geógrafos em 2002, realizado em João Pessoa - PB. No ano seguinte, em 2003, realizou-se o evento, coordenado pelo professor idealizador e a partir de então passou a se realizar bianualmente coordenado por instituições diversas (quadro 1).

#### QUADRO I

LOCAIS DE OCORRÊNCIA DOS SIMPÓSIOS NACIONAIS DE GEOGRAFIA DA SAÚDE POR REGIÃO, UNIDADE DA FEDERAÇÃO, MUNICÍPIO, INSTITUIÇÃO E ANO DE OCORRÊNCIA

REGIÃO	UF	MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO	ANO
Norte	-	-	-	-
Nordeste	Pernambuco	Recife	UFPE	2011
	Maranhão	São Luís	UFMA	2013
	Paraíba	Campina Grande	UFCG	2021
Centro-Oeste	Distrito Federal	Brasília	UNB	2015
	Mato Grosso do Sul	Dourados	UFGD	2017
Sudeste	São Paulo	Presidente Prudente	UNESP - PP	2003
	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	FIOCRUZ-RJ	2005
	Minas Gerais	Uberlândia	UFU	2009
Sul	Paraná	Curitiba	UFPR	2007
	Santa Catarina	Blumenau	IFC	2019

Fonte: Participação de membros do grupo de pesquisa Pró-Saúde Geo nos eventos supracitados.

<sup>2</sup> O Grupo de Trabalho estava sob a coordenação do então pós-graduando João Evangelista de Souza Lima Neto

Várias foram as problemáticas discutidas, procedimentos teórico-metodológicos, muitos municípios pesquisados. Devido estar na coordenação da versão atual do evento (2021) e o mesmo ser remoto, sendo necessárias estratégias diferenciadas de ação tanto na organização do evento, divulgação e execução, surgiram alguns questionamentos em relação aos trabalhos enviados: quais os países foram representados? Quais regiões e unidades federativas se fizeram presentes? Qual a proporção de trabalhos apresentados que se referem a alguma área geográfica?

Este trabalho se faz importante para que entendamos sobre: o alcance da divulgação do evento nas redes sociais; o engajamento das pessoas em participar ainda que fosse um evento remoto e; inferir possíveis instituições, profissionais e/ou estudantes que têm interesse na Geografia da Saúde em algum aspecto.

Desta forma, este trabalho teve como objetivo elaborar um panorama geral sobre as instituições envolvidas e locais representados nos trabalhos aprovados do X Simpósio Nacional de Geografia da Saúde.

Além desta introdução e das considerações finais, este texto está dividido em três partes: metodologia, referencial teórico e resultados e discussão.

Na “metodologia” foram apresentados os passos metodológicos para a elaboração deste trabalho, bem como as fontes utilizadas.

No “referencial teórico” foram apresentadas algumas possíveis teorias que possam explicar as instituições envolvidas e os locais estudados.

Nos “resultados e discussão” foram apresentadas as respostas das perguntas realizadas nesta introdução.

## **METODOLOGIA**

Este é um trabalho básico, descritivo e quanti-qualitativo (GIL, 2010) que teve o seguinte delineamento: a) levantamento de referências; b) levantamento de informações nos anais do X Simpósio Nacional de Geografia da Saúde; c) vivências enquanto participante e coordenadora geral do X Geosaúde.

No que diz respeito ao levantamento de referências, a problemática foi elaborada a partir de uma breve pesquisa sobre o desenvolvimento da Geografia da Saúde no Brasil. Na fundamentação teórica se aprofundou um pouco sobre a teoria de redes sociais e na parte metodológica em trabalhos relacionados a espacialização de informações.

Os anais<sup>3</sup> do X Simpósio Nacional de Geografia da Saúde foram publicados no início de setembro de 2021, sendo possível consultar as seguintes informações: a) países que participaram do evento; b) instituições no Brasil que publicaram trabalhos; c) locais pesquisados.

As vivências enquanto participante e organizadora do evento auxiliarão em possíveis explicações de determinados resultados.

## REFERENCIAL TEÓRICO

No que diz respeito ao levantamento sistemático dos trabalhos apresentados no X Simpósio Nacional de Geografia da Saúde entende-se que será importante a utilização da **Teoria das desigualdades territoriais** tratadas por Santos e Silveira (2008) em que é possível perceber as diferenças territoriais a partir dos seguintes critérios: a) zonas de densidade e de rarefação; b) espaços da fluidez e da viscosidade; c) espaços da rapidez e da lentidão; d) espaços luminosos e opacos; e) espaços que mandam e espaços que obedecem e; f) centro-periferia.

A partir de Santos e Silveira (2008), Pereira (2018) realizou um levantamento sistemático de referências e concluiu que os **Centros de Pesquisa** podem ser classificados como **espaços densos**, pois são locais que concentram mais pessoas, mais tecnologia, mais serviços, mais facilidade de transporte, auxiliando nas trocas interculturais/ de conhecimento científico e onde circula mais dinheiro para realização de pesquisas. Estes locais também podem ser considerados **espaços de fluidez da comunicação** de determinada área do conhecimento, sendo os outros espaços mais viscosos, o qual essa circulação passa a ser dificultada por não ter um difusor desse pensamento de forma contínua e com uma visão mais aprofundada. Nos centros de pesquisa há a concentração de recursos humanos e financeiros, seriam os **espaços luminosos, os que mandam**.

No que diz respeito aos **locais pesquisados**, seriam os denominados **espaços da lentidão**, sendo os espaços do fazer, também são denominados **espaços de rarefação**, haveria uma maior dificuldade na comunicação da informação, tornando os **espaços viscosos**. Sendo os locais pesquisados, poderiam ser classificados como **espaços opacos**, porém os totalmente opacos seriam aqueles que nem possuem Centros de Pesquisas e nem são pesquisados. Seriam locais que seguem o conhecimento produzido nos Centros de Pesquisas, ou seja, **obedecem, estão na periferia** desse processo de conhecimento (SANTOS & SILVEIRA, 2008; PEREIRA, 2018).

---

<sup>3</sup> Os anais foram publicados no site: <https://www.anaisgeosaude.com/>.

Considerando a questão dos trabalhos que são elaborados em conjunto com outros autores e instituições pode-se entender essa situação a partir de redes e conexões espaciais entre pesquisadores, sejam alunos, técnicos ou professores. Algumas possibilidades teóricas poderiam ser a Teoria das Redes Sociais e a Teoria da Interdependência Espacial.

A **Teoria das Redes sociais** defendida por Recuero (2005) afirma que as redes sociais no ciberespaço podem ser estudadas através de três grandes elementos: sua estrutura, sua organização e sua dinâmica. A estrutura seria analisada a partir dos laços e capital social, em seu núcleo há laços fortes, enquanto na periferia esses laços são mais fracos. A organização pode ser cooperativa, competitiva ou geradora de conflito. Quando a mesma é cooperativa pode gerar “a sedimentação das relações sociais, proporcionando o surgimento de uma estrutura” (RECUERO, 2005, p. 20). No caso dos trabalhos apresentados no Simpósio, pode-se adaptar essa ideia a partir de algumas possibilidades como: pessoas que estudam a mesma problemática sobre pesquisas realizadas em locais diferentes para comparabilidade; instituições que cooperam com o trabalho da outra instituição em um mesmo objeto de estudo; na relação orientador-orientando, em que o orientando já está inserido no mercado de trabalho; ou mesmo referindo-se a pesquisas em tempo anterior a transferência de determinado pesquisador para outra instituição, entre outras possibilidades. A dinâmica deve ser adaptativa, auto-organizada e cooperativa, gerando padrões de sincronismo e clusterização como demonstração da coesão estrutural do grupo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O X Simpósio Nacional de Geografia da Saúde (Geosaúde) teve como tema “Dimensões geográficas dos impactos e desafios das pandemias” devido a atualidade do tema, porém seus eixos principais se mantiveram para acolher os trabalhos com as temáticas diversas relacionadas a Geografia da Saúde. Desta forma, os eixos foram: 1) Dimensões históricas, teóricas e metodológicas da Geografia da Saúde; b) Desafios e análises: uso ds geotecnologias em saúde; c) Políticas Públicas voltadas à Saúde; d) Território, Ambiente e Saúde; e) Redes de solidariedade diante de crises e; f) Saberes tradicionais, práticas alternativas e alternativas em saúde coletiva (SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE, 2021).

Nesta parte serão apresentadas as respostas aos questionamentos elaborados na introdução deste trabalho, sendo dividida esta seção em duas partes: a) representatividade geográfica dos trabalhos por instituição e; b) trabalhos completos com uma área geográfica definida.

## REPRESENTATIVIDADE GEOGRÁFICA DOS TRABALHOS POR INSTITUIÇÃO

Foram inscritos 107 trabalhos<sup>4</sup>, sendo aprovados 89 (83,18%) trabalhos completos. A maioria dos trabalhos foram elaborados por membros de uma mesma instituição, porém houve casos de pessoas de instituições diferentes que também se uniram para elaborar um texto conjunto (quadro 2).

QUADRO II

GRAU DE ARTICULAÇÃO ENTRE INSTITUIÇÕES QUE ENVIARAM TRABALHO COMPLETO

LOCALIZAÇÃO	QUANTIDADE DE INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS			TOTAL
	Uma	Duas	Três	
Argentina	1			1
Canadá e Brasil		1		1
México	1			1
Portugal	2			2
Brasil – região Norte	4	1		5
Brasil – região Nordeste	18	2		20
Brasil – região Centro-Oeste	10	2		12
Brasil – região Sudeste	19	2		21
Brasil – região Sul	10			10
Brasil – regiões Sudeste e Sul		2	2	4
Brasil – regiões Sudeste e Centro-Oeste		3		3
Brasil – regiões Sudeste e Norte		4	2	6
Brasil – regiões Sudeste e Nordeste		1		1
Brasil – regiões Sul e Centro-Oeste			1	1
Brasil – regiões Nordeste e Norte		1		1
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>19</b>	<b>5</b>	<b>89</b>

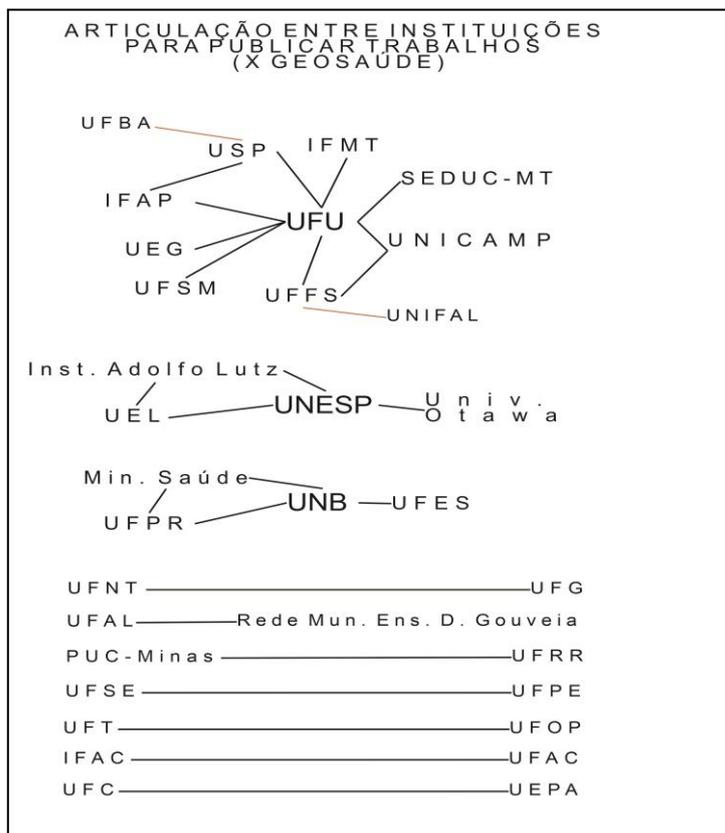
Fonte: Anais do X Simpósio Nacional de Geografia da Saúde. Organizado pela autora em setembro de 2021.

A maioria das pessoas que envia trabalhos pertence a uma mesma instituição (65 trabalhos – 73%). Do total, 19 trabalhos (21,35%) se envolveram com pelo menos mais uma instituição. E em apenas 5 trabalhos (5,62%) houve a participação de três instituições.

Quanto a articulação entre instituições, a Universidade Federal de Uberlândia neste evento destacou-se por estar diretamente articulada com oito instituições (e mais duas indiretamente), seguida pela UNB e UNESP que estiveram articuladas com 3 instituições igualmente. Outras sete articulações foram realizadas entre duas instituições isoladamente. Essas interrelações parecem estar diretamente relacionadas à proximidade de amizade, transferência recente de professores fazendo com que as publicações ainda estejam vinculadas a uma instituição anterior e a um trabalho de colaboração contínuo, como parece ser a relação entre a UNB e o Ministério da Saúde em Brasília – DF e a UNESP e o Instituto Adolfo Lutz em Presidente Prudente – SP (Diagrama 1).

<sup>4</sup> Dos trabalhos não aprovados, 61,11% eram de instituições da região nordeste e 11,11% da região norte do Brasil, somando 72,22% dos trabalhos segundo o Even3, sistema que foi utilizado no evento para recepção dos trabalhos.

DIAGRAMA 1: ARTICULAÇÃO ENTRE INSTITUIÇÕES PARA PUBLICAR TRABALHOS NO X GEOSAÚDE



Fonte: Anais do X Simpósio Nacional de Geografia da Saúde.  
Organizado por PEREIRA, MPB (2021)

No que diz respeito aos trabalhos referentes ao Brasil, em todas as regiões brasileiras houve publicação de trabalho por alguma instituição. Por unidade da federação, a situação também foi favorável no sentido de haver uma ótima abrangência territorial. Relacionando a presença de instituições, foram representadas 61 instituições ao todo, sendo 56 brasileiras (quadro 3).

### QUADRO III

#### REPRESENTAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES QUE PUBLICARAM TRABALHO NOS ANAIS POR REGIÃO DO BRASIL

REGIÃO DO BRASIL	TOTAL DE INSTITUIÇÕES REPRESENTADAS NO BRASIL	%
Norte	8	14,29
Nordeste	12	21,43
Centro-Oeste	8	14,29
Sudeste	17	30,35
Sul	11	19,64
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Fonte: Anais do X Simpósio Nacional de Geografia da Saúde. Organizado pela autora em setembro de 2021.

Em relação às unidades da federação apenas os estados de Rondônia (região Norte) e Piauí (região Nordeste) não publicaram trabalhos.

#### TRABALHOS COMPLETOS COM UMA ÁREA GEOGRÁFICA DEFINIDA

Devido estarmos em um período de pandemia, houve a expectativa de haver muitos trabalhos aprovados que não tivessem uma área geográfica definida, por isso esta questão esteve presente. Após a análise dos trabalhos, dezesseis (17,98%) trabalhos não tiveram uma área definida e seis trabalhos (6,74%) tiveram como área objeto de estudo locais que não estavam inseridos no Brasil.

Dos que trabalharam em uma área objeto de estudo no Brasil, quatro trabalhos abrangeram o país como um todo (5,62%), e três (3,37%) que abrangeram alguma região do país, estando cinquenta e nove trabalhos (66,29%) relacionados a algum município ou região de uma unidade da federação.

Destes 59 trabalhos, considerando-se as áreas estudadas (que em um mesmo trabalho pode abranger mais de duas unidades da federação) temos 64 áreas. Estas incluem o estudo de toda a unidade da federação ou parte dela (regional ou municipal).

Percebe-se que em relação às áreas estudadas, prevalecem unidades da federação da região nordeste (28,13%), seguido pela região sudeste (23,44) e sul (18,75%). A região nordeste que não teve a maior quantidade de centros de pesquisa, porém foi a mais estudada (quadro 4).

#### QUADRO IV

##### TRABALHOS QUE CONSIDERAM UMA ÁREA GEOGRÁFICA DO BRASIL COMO OBJETO DE ESTUDO POR REGIÃO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

NORTE		NORDESTE		CENTRO-OESTE		SUDESTE		SUL	
UF	Q	UF	Q	UF	Q	UF	Q	UF	Q
AC	2	AL	1	DF	2	ES	1	PR	7
AM	2	BA	2	GO	3	MG	4	RS	2
AP	0	CE	1	MS	6	RJ	2	SC	3
PA	2	MA	4	MT	0	SP	8		
RO	0	PE	5						
RR	1	PB	4						
TO	1	PI	0						
		RN	1						
		SE	0						
Total	<b>8</b>	-	<b>18</b>		<b>11</b>		<b>15</b>		<b>12</b>
%	<b>12,5</b>	-	<b>28,12</b>		<b>17,19</b>		<b>23,44</b>		<b>18,75</b>

Fonte: Anais do X Simpósio Nacional de Geografia da Saúde. Organizado pela autora em setembro de 2021.

Em relação ao que foi colocado na teoria das desigualdades territoriais a região nordeste fica de acordo com a teoria de forma explícita. Porém implicitamente as regiões sudeste e sul também tem relação com essa teoria se considerarmos que muitos dos locais estudados são espaços considerados “opacos” pela teoria, pois ainda que estejam próximos ou até mesmo inseridos em centros urbanos densos, são as localidades mais periféricas ou as mais frágeis do contexto estudado.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que diz respeito aos países representados houve a participação de cinco países e a colaboração em mesas e conferências de pesquisadores internacionais da Argentina, Chile e Portugal. Considerando o período em que estamos vivenciando (pandemia da Covid-19) entendemos que teve relação com essa situação, além do evento não ter sido anunciado como internacional nesta versão, principalmente por questões técnicas para viabilizar palestras com tradução simultânea *on-line*.

Em relação às instituições (centros de pesquisa) e áreas pesquisadas em geral atenderam a questão da Teoria das desigualdades territoriais. E ao observar os trabalhos reprovados eles também seguem a mesma lógica dos espaços opacos (prevalência das regiões norte e nordeste), estando em uma situação ainda mais frágil, por terem sido invisibilizados devido a reprovação, ficando alguns questionamentos: As razões dessas reprovações seriam estruturais ou de conteúdo? Seria uma ciência diferente dos centros de pesquisa considerados mais importantes

do país ou problemas relacionados ao conhecimento básico sobre determinado tema, teoria ou metodologia? Sendo um problema de conhecimento, como realizar esse nivelamento mínimo respeitando a forma de fazer ciência de cada região do país? E se for uma questão de estranhamento da forma de fazer ciência, como promover de maneira ainda mais acolhedora essa troca de conhecimentos e formas de fazer ciência?

Uma das possibilidades na busca por esse equilíbrio seria através de uma capacitação contínua a partir de uma Associação ou algo similar. Outra possibilidade seria aumentar a cooperação entre grupos de pesquisa para que se tenha condições de executar pesquisas em rede e mesmo se discutir o que tem sido realizada em cada instituição, situação que é favorecida no momento com a maior popularidade de reuniões remotas.

Na questão das articulações entre trabalhos, de fato as redes sociais estabelecidas através de trabalhos conjuntos entre instituições, dos laços criados e da relação orientador-orientando (trabalhador de alguma instituição) funcionaram bem como parte dessa articulação, além de outros tipos de relações que podem existir, mas que não foi possível perceber neste trabalho.

A representação de quase todas as unidades da federação nos anais do X Simpósio Nacional de Geografia da Saúde foi significativo no sentido de perceber que houve grande expansão de profissionais que se interessam pelas problemáticas relacionadas à Geografia da Saúde praticamente em todo o Brasil, essa situação pode ser um indício de uma maior consolidação da Geografia da Saúde nos próximos anos.

## AGRADECIMENTOS

A todo o grupo que contribuiu na organização do X Simpósio Nacional de Geografia da Saúde, e em especial aos que auxiliaram na elaboração do site dos anais de todas as versões do Simpósio Nacional de Geografia da Saúde (2003-2021), o prof. Xisto Serafim de Santana de Souza Júnior (UFCG- grupo GIDSUFCEG) e ao aluno Cleverton Felipe Lúcio Fernandes Torres (bolsista PIBITI – 2020-2021 e do grupo PRÓ-SAÚDE GEO).

## REFERÊNCIAS

CAIRUS, Henrique F. Ares, águas e lugares. In: CAIRUS, Henrique F.; RIBEIRO JÚNIOR, Wilson A. **Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença**. Rio de Janeiro - RJ: Fiocruz, 2005, 252p (Coleção História e Saúde).

EDLER, Flávio C. De Olho no Brasil: a geografia médica e a viagem de Alphonse Rendhu. **História, ciências, saúde** – Manguinhos, vol. VIII (suplemento), p. 925-943, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/hcsm/v8s0/a07v08s0.pdf>. Acesso em 21 jun 2020.

EQUIPE ITAÚ CULTURAL. **Historia naturalis brasiliae**. São Paulo – SP, 2017. Disponível em: [brasiliاناiconografia.art.br/artigos/2012/historia-naturalis-brasiliae](http://brasiliاناiconografia.art.br/artigos/2012/historia-naturalis-brasiliae). Acesso em 20 jun 2020.

FERREIRA, Tiago Canelas; CASTILO-SALGADO, Carlos; RIBEIRO, Helena. Geografia da Saúde e utilização de tecnologias de geoprocessamento. In: RIBEIRO, Helena (org.). **Geoprocessamento e saúde: muito além de mapas**. Barueri – SP: Manole, 2017, 247, p. 1-29.

FERREYRA, Luis Gomes. **Erario Mineral**. Belo Horizonte – MG: Centro de Memória da Medicina de Minas Gerais, 1997, 600p. Fac-similar de: Erario mineral de Luis Gomes Ferreyra, publicado em 1735 em Lisboa Ocidental, na Oficina de Miguel Rodrigues – impressor do Senhor Patriarca.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ed. São Paulo – SP: Atlas, 2010, 184p.

LACAZ, Carlos da Silva; BARUZZI, Roberto G.; SIQUEIRA JÚNIOR, Waldomiro. **Introdução à Geografia Médica do Brasil**. São Paulo – SP: Edgard Blucher/ EdUSP, 1972, 568p.

MENDONÇA, Francisco. **Geografia e Meio Ambiente**. 3.ed. São Paulo – SP: Contexto, 1998, 74p. (Caminhos da Geografia).

PEREIRA, Martha Priscila Bezerra. Plantas medicinais, fitoterapia e práticas integrativas, complementares e alternativas em saúde: novas territorialidades e paisagens de cura. In: ENCONTRO NACIONAL DE GEÓGRAFOS, 19, 2018, João Pessoa. **Anais [...]**: UFPB, 2018. P. 1-13.

PISO, Willen; MARCGRAV, Georg Laet. **Historia naturalis brasiliae**. Lugdun, Batavorum – Amsterdam: Lud. Elzevirium, 1648, 453p, 2v em 1. Disponível em: [www.obrasraras.fiocruz.br/media.details.php?medialD=35](http://www.obrasraras.fiocruz.br/media.details.php?medialD=35). Acesso em 20 jun 2020.

RECUERO, Raquel da Cunha. Comunidades virtuais em redes sociais na internet: uma proposta de estudo. **Revista da Associação dos Programas de Pós-Graduação em Comunicação – COMPÓS**, p. 1-27, dezembro de 2005. Disponível em: [www.compos.com.br/e-compos](http://www.compos.com.br/e-compos). Acesso em 07 de junho de 2021.

SANTOS, Milton; SILVEIRA, Maria Laura. As diferenciações no território. In: SANTOS, Milton; SILVEIRA, Maria Laura. **O Brasil: território e sociedade no início do século XXI**. São Paulo/ Rio de Janeiro: Record, 2008, 473p. P. 259-277.

SAQUET, Marcos Aurélio; SILVA, Sueli Santos da. Milton Santos, concepções de geografia, espaço e território. **GeoUERJ**, ano 10, v. 2, n. 18, 2.Semestre de 2008, p. 24-42. Disponível em: [www.geouerj.uerj.br/ojs](http://www.geouerj.uerj.br/ojs). Acesso em 16 de junho de 2020.

SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE, 10., 2021, Campina Grande. **Evento online**. Campina Grande – PB: AGB, 2021. Disponível em: <https://www.simposiogeosaude.com/>. Acesso em 25 ago. 2021.

TAMBELLINI. Anamaria Testa; CÂMARA, Volney de Magalhães. A temática saúde e ambiente no processo de desenvolvimento do campo da saúde coletiva: aspectos históricos, conceituais e metodológicos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 3, n. 2. p. 47-59, 1998. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/csc/v3n2/7150.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v3n2/7150.pdf).