

## Experiência Bem Sucedida: Multidisciplinaridade no Rondon 2007

**Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves**

Universidade Severino Sombra, CECS, sjcunha@uol.com.br

**Jussara Sttrazeri Brinco**

USS, CECETEN, jussarabrinco@yahoo.com.br

**Lilia Marques Simões**

USS, CECS, Coordenadora do Curso de Enfermagem, lsimoess@uss.br

**Resumo:** *Este artigo visa descrever a importância do Projeto Rondon para a formação do cidadão e de todos os estudantes, dentre os princípios a desenvolver ações de cidadania nas comunidades em parcerias com as Instituições de Ensino Superior, promovendo e proporcionando aos universitários experiências únicas no processo de formação acadêmica, contribuindo com a sociedade na qualidade de vida e exercendo o ato de cidadania. A Universidade Severino Sombra, através do Programa de Extensão Universitária, participou deste trabalho com intuito de cumprir sua função político e social. As atividades desenvolvidas pelos rondonistas são monitoradas por professores qualificados e envolvidos acreditando que é capaz de fazer mudanças no país. O trabalho tem como fundamentação na experiência com a Operação Nordeste 2007, realizada no município de Pojuca-Bahia, entre 22 de janeiro a 07 de fevereiro de 2007, pela equipe de Pojuca USS.*

**Palavras-chave:** *Extensão Universitária. Cidadania. Rondon. Multidisciplinaridade.*

## Successful Experience: Multidisciplinary in Rondon 2007

**Abstract:** *This article aims to describe the importance of the Rondon Project for the formation of the citizen and of all students, among the principles to develop actions of citizenship in the communities in partnerships with higher education institutions, promoting and providing students unique experiences in the process of academic training, contributing to society in quality of life and exercising the Citizenship Act. Severino Sombra University, through the University Extension*

*Program, participated in this work to fulfill its political and social function. The activities developed by rondonistas are monitored by qualified teachers and involved believing that is able to make changes in the country. The work is grounded in the experience with the operation East 2007, held in municipality of Pojuca-Bahia, between 22 January and February 7, 2007, by the team of Pojuca USS.*

**Keywords:** *University Extension. Citizenship. Rondon. Multidisciplinarity.*

## 1. Introdução

Um Pouco da história do Projeto Rondon, iniciou suas ações em 1967, e os objetivos estavam voltados para atender às necessidades das populações da Região Norte do país que apresentavam carências, no que se refere às questões de saúde, educação e preservação do meio ambiente. Na década de 60, o lema do Projeto Rondon era “Integrar para não Entregar”, e a concepção vigente era de que o Brasil precisava empreender esforços para a unificação do país e preservação do Território Nacional das influências internacionais e políticas daquele período.

De acordo com informações do Ministério da Defesa, Brasil (2011) o Projeto Rondon recebeu este nome, devido às ações do Marechal Cândido da Silva Rondon, um militar, que desde 1886, ajudou a ocupar a região Amazônica. Rondon também fez levantamentos cartográficos, topográficos, zoológicos, etnográficos os quais o levaram em 1910, a ser convidado para ocupar o cargo do primeiro Diretor do Serviço de Proteção aos Índios, devido ao seu trabalho no Amazonas.

A região Amazônica é muito rica em relação ao meio ambiente e a cultura do seu povo. Todavia, é um território muito extenso e complexo, o que dificulta a sua administração, por vários aspectos: condições geográficas, sociais e também por diferentes interesses políticos e econômicos que cercam esta região.

Durante muitos anos o Projeto Rondon deixou de existir. Recentemente, no ano de 2003, a União Nacional dos Estudantes encaminhou ao Presidente Luís Inácio Lula da Silva, propostas para a reativação do Projeto. Em 2004, o presidente relançou o Projeto Rondon com um novo formato, dentre os objetivos a melhoria da qualidade de vida da população Amazônica, visando o desenvolvimento e autonomia das comunidades.

As Universidades brasileiras foram convidadas a participar do relançamento deste Projeto. Em 2007 a Universidade Severino Sombra de Vassouras – RJ, (USS), Operação Nordeste 2007, contemplada para o município de Pojuca-BA, onde elaboramos propostas de ações, para serem desenvolvidas na área do Bem Estar Social e Cidadania, no Projeto Rondon Operação Nordeste 2007. A proposta da USS foi avaliada pelo Ministério da Defesa, e aprovada em novembro de 2006. A partir deste momento, foram iniciados os preparativos para o trabalho e para a viagem.

A Proposta para o município era fazer com que alunos da USS interajam com a vivência em municípios com baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), (2011). Diante do IDH propomos oficinas com o objetivo de informar e sensibilizar a busca de novos

olhares aos problemas levantados pela equipe durante a intervenção, realizando trabalhos pontuais na cidade na tentativa de minimizar esses problemas. Um dos benefícios consiste na oportunidade de exercer trabalho multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar para alunos de diversas áreas de atuação.

Segundo o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, (2011), órgão da Organização das Nações Unidas (ONU), “índice que reflete as condições de três variáveis básicas para uma boa qualidade de vida: a expectativa de vida ao nascer, a escolaridade e o Produto Interno Bruto *per capita*”.

### **1.1. Universidade Severino Sombra (USS) no Projeto Rondon em Pojuca-BA.**

A elaboração das propostas de trabalho pela equipe da Universidade Severino Sombra (USS), para a Região Nordeste município de Pojuca-BA, foi realizada de modo a atender os objetivos de consolidação aos direitos humanos e políticos para os brasileiros, independente da cidade da região que iria atuar. A proposta era aberta e visava discutir e encaminhar Políticas Públicas para o município que o Ministério da Defesa designasse. Após a aprovação da Proposta de Trabalho, foi realizada a seleção dos acadêmicos. Foram escritos 18 alunos, dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, que se mostraram interesses em participar efetivamente das ações e também de uma experiência única em suas vidas. A seleção de seis acadêmicos era um dos critérios para a participação no Projeto. foram: Diogo Natividade, Vinícius Pires Souza (Enfermagem) Fabiano André Morato de Souza, Thiago Lavinias da Rocha (Fisioterapia), Fabiana Aparecida Lima (Psicologia), Hervan Etério Covre Junior (Medicina) que desenvolveram, de forma eficaz, competente e com dedicação, as suas atribuições.



**Figura 1. Equipe Rondon USS-2007**

A viagem foi no dia 22 de janeiro de 2007, partimos de Vassouras cheios de esperanças, ideais, fazer pelo outro algo importante para nossas vidas como cidadãos brasileiros, querendo mudanças urgentes com a participação e apoio da Fundação Educacional Severino Sombra, Mantenedora da Universidade Severino Sombra e do corpo docente e discentes. Chegamos ao aeroporto Internacional do Rio de Janeiro, Base Aérea das

Forças Armadas, dois professores e seis alunos, nos juntamos as demais equipes de outras Universidades do Rio de Janeiro e Minas Gerais, um total de 122 participantes, fora a tripulação que eram 4 pessoas que nos receberam com honra de Militares, ansiosamente aguardávamos pelo embarque, pois nunca tínhamos viajado em um avião HÉRCULES 130 DA FORÇA AÉREA BRASILEIRA.

Na primeira decolagem, percebemos que a aventura havia começado, era uma aeronave que foi projetada para transportar soldados de guerra, levam agora defensores da paz, todos assustados, decolando para o aeroporto de Belo Horizonte, onde ficamos aguardando por 2 horas com destino a Salvador-Bahia. Chegando ao aeroporto de Salvador, Base Aérea Militar, fomos recepcionados pelas autoridades do Exército do 19º Batalhão de Salvador, em seguida nos transportaram para o 19º Batalhão do Exército de Salvador por ônibus, e responsáveis pelo Rondon no Nordeste. No Quartel recebemos orientações de acomodação, Regimento Militar, e a noite nos foi oferecido um jantar para acolhimento dos Rondonistas.

No dia seguinte, o exército nos levou para conhecer os pontos turísticos de Salvador, com escolta de batedores na frente e ao lado dos ônibus, nos sentimos como se fôssemos um presidente, ficamos maravilhados com tudo isso.

No segundo dia, às 6 horas da manhã partimos para Pojuca, 1hora e 30 de Salvador, aí começou a peregrinação dos rondonistas, o prefeito da cidade nos recebeu e não tínhamos ainda local para ficar durante o processo de trabalho, ofereceu-nos uma “pousada”, não aceitamos, pois o local não era como combinado, nos foi indicado também pelo prefeito um parque de rodeio, não aceitamos por ser um local insalubre e distante da cidade, o prefeito indicou um hotel em CATU, município próximo de Pojuca, ali ficamos por dois dias, e retornamos para um hotel em Pojuca onde a equipe encontrou-se com uma outra equipe de rondonista do Sul do país, permanecendo ali os dias restantes.

Em Pojuca-BA, a equipe do Rondon, juntamente com a prefeitura da cidade, trabalhou na elaboração de 06 projetos piloto incentivando o fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde, Capacitação para os Agentes Comunitários em Saúde, Capacitação de professores de ensino fundamental e médio em leituras, capacitações para multiplicadores comunitários em atividades físicas, na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, sexualidade, gravidez na adolescência, drogas lícitas e ilícitas, pré-natal, amamentação e vacinação.

Foram realizados pelos acadêmicos, levantamentos sobre as fragilidades existentes no município e as atividades e técnicas de subsistência organizadas pela população da cidade, onde os mesmos construíram um Planejamento Estratégico direcionando as intervenções nesse município, foram apresentados à administração pública da cidade, e entregue ao prefeito João Leite em solenidade aberta a população.

## **1.2. Características do Município de Pojuca-BA**

As estratégias utilizadas para o desenvolvimento do projeto foram de acordo com as necessidades apresentadas na viagem percussora, onde os professores visitaram o município através de contato com as autoridades municipais ou representantes do governo, para reconhecimento e levantamento das necessidades básicas da população e a rede de saúde

e serviços de saúde da atenção primária em saúde. Após coleta de dados e analisados como: indicadores de saúde, morbi/mortalidade, vacinação, saneamento básico (água, lixo e esgoto), aleitamento materno, atividades físicas entre outras. Os objetivos foram capacitar multiplicadores das comunidades para a prevenção de morbidades e fatores de riscos em sua saúde, levando novos conhecimentos aos moradores da cidade. Os focos foram trabalhar principalmente com as áreas da saúde, educação e sensibilizar a comunidade das medidas de promoção e prevenção das doenças de acordo com as políticas públicas em saúde (Sistema Único de Saúde).

A presente Cidade tem como atividades econômicas: agricultura (milho, feijão) e pecuária (laticínios). Típica cidade do interior, onde se pode andar tranquilamente pelas ruas, bater papo com os amigos na praça, ou simplesmente curtir a brisa da noite sentado na calçada. Pojuca é um município do interior da Bahia, com 17mil habitantes, cidade pequena, porém muito acolhedora. Seu povo simples e hospitaleiro vive como todo povo da região, sem muitos recursos, mas com seriedade, fé e esperança num mundo melhor.



**Figura 2. Município de Pojuca 2007**

O centro urbano de Pojuca foi revitalizado nos últimos 12 anos, praças, mercado municipal modelo, ruas pavimentadas, parque para crianças e quadras poliesportivas.

Diante dos indicadores em saúde, é um município que necessitava de intervenções planejadas e inteligentes para impactação de morbidades e mortalidade.

No Brasil, as alterações ocorridas no perfil de morbimortalidade, no qual ressalta-se uma perda de importância relativa das doenças transmissíveis, principalmente a partir do último quarto do século XX, contribuíram para criar uma falsa expectativa de que todo esse grupo de doenças estaria próximo à extinção. Entretanto o seu impacto na morbidade ainda é importante, principalmente aquele produzido pelas doenças para as quais não se dispõe de mecanismos eficazes de prevenção e controle. A situação epidemiológica de Pojuca não é diferente das cidades brasileiras, dentre as morbidades destacam as doenças crônico-degenerativas.

As doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) formam um grupo abrangente de doenças, incluindo as doenças cardiovasculares, vários tipos de câncer, a hipertensão

arterial, os acidentes vasculares cerebrais, a obesidade, o diabetes mellitus, a osteoporose, entre outras. Abordá-las é extremamente relevante já que elas estão se tornando cada vez mais importantes causas de morbidade e mortalidade, tanto em países desenvolvidos como em países em desenvolvimento e em transição (Waxman 2004).

Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), de 2001, apontavam que as DCNT já eram responsáveis por aproximadamente 60% das mortes em todo o mundo (Monteiro CA et al 2005). No Brasil, estima-se que apenas as doenças cardiovasculares e o câncer respondam por quase metade do número total de mortes por causa conhecida (Brundtland 2002). Estudos epidemiológicos têm comprovado a forte e comum associação que as principais DCNT mantêm com um conjunto relativamente pequeno de fatores de risco, destacando-se o baixo consumo de frutas e hortaliças (verduras e legumes), o excesso de peso, a hipertensão arterial, a hipercolesterolemia, o consumo excessivo de álcool, o sedentarismo e o tabagismo. Cinco destes sete principais fatores de risco são estreitamente relacionados com a dieta.

A ONU, ao abordar estratégias para promoção de saúde, ressalta que o treinamento dos profissionais da Área da Saúde, incluindo médicos, enfermeiras, dentistas e nutricionistas, deveria incluir dieta, nutrição e atividade física (Who 2003). Espera-se deles a capacidade de promoção de estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades individuais com as da comunidade e atuando como agentes de transformação social (Colli C, Sardinha F, Filisetti TMCC 2002). Para isso, estes profissionais precisam estar conscientes de que a manutenção da saúde da população alcançou uma abrangência muito maior com a inclusão do conceito de prevenção de doenças (Zimmet P, Alberti KGMM, Shaw j, 2001).

As DCNT estão se tornando prioridades no setor da saúde na maioria dos países pelo seu impacto na morbidade, mortalidade e pelos custos decorrentes da assistência médica. As estatísticas brasileiras oficiais de mortalidade, os dados da vigilância epidemiológica do Ministério da Saúde e os estudos transversais realizados para determinar a prevalência de DCNT e seus fatores de risco ressaltam seu impacto na saúde da população e são essenciais para o desenvolvimento de programas preventivos e para a formulação de políticas públicas capazes de reduzir seu impacto no país (Brasil 2011).

A gerência de sistemas e serviços de saúde, assim como o planejamento de ações e programas fornece informações relevantes e de qualidade que possibilitam o conhecimento da realidade tanto nacional quanto regional ou local. O SIAB produz relatórios que permitem conhecer a situação de saúde e avaliar a prestação de serviços [Brasil 2011] e vem se tornando um importante instrumento para o planejamento e avaliação, possibilitando aos gestores um melhor direcionamento para tomadas de decisões (M.S, 1993), (Macedo, 2000).

Nos últimos anos, no país como um todo, as doenças classificadas no capítulo das DIPs têm apresentado valores próximos a 10% do total de internações, sendo estes mais elevados nas Regiões Norte e Nordeste. No ano de 2001, continuaram predominando as doenças infecciosas intestinais, representando 59,6% do total de internações no país, sendo de 69,5% na Região Nordeste.

No Brasil, no ano de 2001, as DIPs ainda representaram a segunda causa de internações na Região Nordeste, e a terceira e quarta causas de internações, respectivamente, nas Regiões Sul e Sudeste. Indicadores de morbidade, de base não hospitalar, também revelam as desigualdades inter-regionais. Assim, as maiores taxas de prevalência e incidência para cólera, esquistossomose, doença de Chagas e leishmanioses têm sido registradas nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.

Na área da Saúde Pública ou Saúde Coletiva, havia fortes expectativas de que os significativos movimentos organizados de profissionais e usuários dos serviços de saúde e de outros setores da sociedade civil, sobretudo nesta última década, resultassem em algo mais do que a melhor adequação do arcabouço jurídico-político-institucional da organização dos serviços de saúde na construção do SUS, aí incluindo o papel do setor privado e a efetivação da verdadeira Seguridade Social. Esperava-se, a esta altura, que houvesse, pelo menos “a ousadia de cumprir e fazer cumprir a lei” (Macedo 2000).

Percebe-se, por outro lado, a necessidade de valorizar conquistas obtidas no cotidiano da atuação dos serviços de saúde, que, às vezes, parecem pequenas, mas que, na verdade, constituem importantes avanços no sentido de não se perder o já conseguido e, sobretudo, de conservar e ampliar a dimensão ética que todo profissional de saúde deve assumir na sua prática.

É na perspectiva dessa problemática que tem sido repensada a **Educação em Saúde**. Um primeiro delineamento desta disciplina permite defini-la como um campo de práticas que se dão no nível das relações sociais normalmente estabelecidas pelos profissionais de saúde, entre si, com a instituição e, sobretudo com o usuário, no desenvolvimento cotidiano de suas atividades.

É justamente o fato de aceitar essa angústia como parte da condição humana que permite ao homem desenvolver-se como um ser **ético**; para tanto, deverá estar o tempo todo construindo o seu processo de **autonomia**. É o que afirma Macedo (2000), preocupado em conceituar o homem como ser ao mesmo tempo desejante e ético.

Segundo Dallari (2004) afirma que os direitos humanos estão relacionados aos direitos fundamentais da pessoa humana e são fundamentais, porque é necessário reconhecê-los, protegê-los e promovê-los, quando se pretende preservar a dignidade humana e oferecer possibilidades de emancipação e desenvolvimento.

## **2. Metodologia do Projeto e Ações Desenvolvidas em Pojuca**

Inicialmente ocorreu a visita às instituições e serviços públicos de Pojuca para integração da equipe do Rondon, através do projeto de extensão e pesquisa. A perspectiva etnográfica referenciava as ações, portanto, era necessário também ouvir os agentes sociais.

Conforme afirma, Macedo (2000), “Os dados não oficiais facilitam o entendimento real de procedimentos burocráticos quase sempre reificados.” Para tanto, foi necessário escutar vários segmentos da população, para compreender a estrutura e a organização do município.

Durante o processo de atuação nas visitas e os diálogos realizados, foi traçado um diagnóstico sobre a realidade do município de Pojuca. Em seguida, a equipe foi dividida

em duplas para o desenvolvimento das ações. Desta maneira, as áreas de atuação dos rondonistas foram escaladas conforme domínio acadêmico e compreensão. Esta distinção não impediu que os acadêmicos e as professoras participassem de ações diferenciadas daquelas a que estavam designados.

Na área da Saúde, o professor teve contato com a enfermeira Coordenadora do Programa de Saúde da Família (PSF) e do Hospital, a qual foi mediadora das visitas e das oficinas. Sugeriu que fossem realizadas capacitações aos profissionais das Unidades de Estratégia Saúde da Família, com os seguintes temas: Diabetes mellitus, Hipertensão arterial sistêmica, humanização no atendimento, acolhimento, visita domiciliar, imunização, gravidez na adolescência, métodos contraceptivos, doenças sexualmente transmissíveis, HIV/AIDS, prostituição infantil, etilismo, obesidade, atividades físicas, fatores de risco para as DCNT. As ações foram desenvolvidas pelos acadêmicos e professores.

Realizamos também oficinas de capacitação para os conselheiros do Conselho Municipal de Saúde, destacando suas atribuições na gestão municipal e discutindo as Legislações do SUS, Lei 8.080, de acordo com Brasil (1990) Lei 8.142, NOB 96 e NOAS 01/02. Participaram 16 representantes do Conselho Municipal de Saúde, durante as oficinas surgiram dúvidas, tais como: atribuições do conselho, como deveriam atuar na gestão da Secretaria Municipal de Saúde, como deveria ser a composição do conselho, como deveria proceder a escolha dos integrantes para a composição do Conselho Municipal de Saúde? Todos estes questionamentos foram discutidos, tendo como base a legislação do SUS e da Constituição Federal de 1988 (Brasil 1988).

Na área da Educação, foram realizadas oficinas com 50 professores do ensino médio e fundamental levando a identificação dos problemas decorrentes no ambiente escolar, e posteriormente esses foram trabalhados em cima de textos correlacionados aos temas, utilizamos debates, discussões circulares e produção de materiais didáticos para os professores. Também realizamos visitas as escolas municipais, sendo que duas delas eram escolas rurais.

Os professores foram estimulados durante as oficinas a falar sobre o projeto político pedagógico, a leitura e a inclusão de alunos portadores de necessidades educativas especiais nas escolas regulares. A equipe optou por fornecer Cursos de Capacitação descontextualizados da realidade local e dos interesses dos professores. No entanto, as discussões contemplavam trocas de ideias, experiências, sugestões e propostas sobre como gerir o sistema de educação com qualidade e participação de todos.

Na área de esporte e lazer, foram realizadas oficinas nas quadras de esporte, pelos acadêmicos de fisioterapia e enfermagem, sensibilizando e buscando multiplicadores para as comunidades e destacando a importância de atividades físicas diárias, minimizando os fatores de riscos para as DCNT. A participação da população foi impressionante, durante seis dias no horário estabelecido com as comunidades aconteciam as atividades, foi um sucesso.



### 3. Considerações finais

A participação da equipe de rondonistas da Universidade Severino Sombra no contexto nacional foi uma experiência de vida singular. O que ficou, para nós, professores e acadêmicos, foi um grande amor por Pojuca e seu povo, pela necessidade de olhar nosso povo com solidariedade e companheirismo. Salvador é um Estado com muitos contrastes sociais, conflitos e contradições com suas belas igrejas, praias é um Estado de belezas naturais. A identidade cultural do povo é forte e evidente, e ainda é muito marcada pelas vontades políticas regionais.

Mas, ainda estão amarrados aos interesses dos políticos e têm pouco direito à voz e a liberdade. Porém, apesar das dificuldades, o povo nos acolheu com muito carinho, humildade e educação. As pessoas nos ouviram atentamente e, quando se encorajavam, diziam com muita sabedoria, o que pensavam a respeito de suas condições como brasileiros e cidadãos. O que o Projeto Rondon mostrou é que existe um Brasil que caminha através de cada integrante desta nação, principalmente dos líderes locais analfabetos que expressaram, neste Projeto, o desejo de crescer, de ajudar e de compartilhar. O Projeto Rondon nos ensinou também a compreender o papel das Forças Armadas no Brasil. Durante todo o projeto percebemos a competência e a organização de nosso exército.

## Referências

- Brasil. Ministério da Defesa. *Projeto Rondon*. Disponível em: se<[http://www.defesa.gov.br/projeto\\_rondon](http://www.defesa.gov.br/projeto_rondon)>. Acesso em: 10 de julho. 2011.
- Brasil. *Ministério da Saúde. Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990*. Brasília: Ministério da Saúde, 1990. (Mimeo).
- Brasil. Datasus. *Sistema de Informação da Atenção Básica*. Disponível em: <http://siab.datasus.gov.br/SIAB/default.php?area=01>. Acesso em: 10 de julho de 2011.
- Brasil. *Constituição (1988)*. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.
- Brundtland GH. *From the World Health Organization. Reducing risks to health, promoting healthy life*. JAMA 2002; 288(16):1974.
- Colli C, Sardinha F, Filisetti TMCC. *Alimentos Funcionais*. In: Cuppari L, Coord. *Guia de Nutrição: Nutrição Clínica no Adulto*. Barueri, São Paulo: 2002. p. 55-70.
- Dallari, D. A. Um breve histórico dos direitos humanos. In: CARVALHO, J. S. (Org.). *Educação, Cidadania e Direitos Humanos*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004. p. 19-42.
- Monteiro CA, et al. *Surveillance of risk factors for chronic diseases through telephone interviews*. Rev Saúde Pública 2005; 39(1):47-57.
- M.S. (Ministério da Saúde, Grupo Especial para Descentralização), 1993. Descentralização do SUS: prioridade do MS. *Saúde em Debate*, 38: 04-17
- Macedo, R. S. *A etnopesquisa crítica e multirreferencial nas Ciências Humanas e na Educação*. Salvador: EDUFBA, 2000.
- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. *Relatórios de Desenvolvimento Humano*. Disponível em: <<http://www.pnud.org.br/rdh/>>. Acesso em: 10 de julho. 2011
- Waxman A. WHO *global strategy on diet, physical activity and health*. Food Nutr Bull 2004; 25(3):292-302.
- Who. *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*. World Health Organ Tech Rep Ser 2003; 916(i-viii):1-149, backcover.
- Zimmet P, Alberti KGMM, Shaw J. Global and societal implications of the diabetes epidemic. Nature 2001, 414(13):782-787.