DOI: 10.22278/2318-2660. 2021.v45.n3.a3295

RELATO DE EXPERIÊNCIA

TERRITÓRIO, SIGNIFICADOS E AS POTENCIALIDADES DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Hudson Manoel Nogueira Campos[a]
https://orcid.org/0000-0001-5413-9110
Mussio Pirajá Mattos[b]
https://orcid.org/0000-0002-8792-5860

Resumo

A Educação em Saúde surge como um modelo de abordagem potencializadora para a promoção do uso racional de medicamentos. Desse modo, a aplicação de métodos educativos irá beneficiar os usuários por meio da democratização dos conhecimentos necessários para práticas seguras em saúde. O presente estudo teve o objetivo de relatar as potencialidades de uma atividade de educação em saúde para o uso racional de medicamentos. Trata-se de um relato de experiência do projeto de extensão "Farmácia em ação: educação em saúde para promoção do uso consciente de medicamentos". Para desenvolvimento da atividade educativa foram gerados espaços democráticos de diálogos com construção de materiais didáticos e formas diversas de comunicação. A ação ocorreu em uma feira livre no município de Barreiras, Bahia. Foram utilizados processos educacionais sob o referencial teórico de Paulo Freire, em simbiose com Manoel de Barros e Rubem Alves. A ação mostrou o aperfeiçoamento da formação dos educandos ao promover a protagonização necessária para atender as demandas individuais e singulares. Além disso, revelou um espaço aberto para a prática do conhecimento com desafios reais. A ação educativa estimulou o desenvolvimento de competências que são fundamentais para a atuação profissional, fortaleceu a promoção de uma prática medicalizadora mais consciente e potencializou as tecnologias leves como uma premissa ampliada do cuidado.

Palavras-chave: Educação em saúde. Uso racional de medicamentos. Cuidados farmacêuticos.

[a] *Graduando em Farmácia pela Universidade Federal do Oeste da Bahia. Barreiras, Bahia, Brasil. E-mail: hudmanoel@gmail.com*

[b] *Farmacêutico. Doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Espírito Santo. Docente na Universidade Federal do Oeste da Bahia. Barreiras, Bahia, Brasil. E-mail: mussiopiraja@hotmail.com*

Endereço para correspondência: *Universidade Federal do Oeste da Bahia. Rua Professor José Seabra de Lemos, n. 316, Recanto dos Pássaros. Barreiras, Bahia, Brasil. CEP: 47808-021 E-mail: mussiopiraja@hotmail.com*

TERRITORY, MEANINGS AND POTENTIALITIES OF HEALTH EDUCATION FOR THE RATIONAL DRUG UTILIZATION

Abstract

Health Education emerges as an empowering approach to promote rational drug utilization the use of educational methods would benefit users by democratizing the necessary knowledge for safe health practices. This experience report, based on the extension project "Pharmacy in action: health education to promote conscious drug utilization," discusses the potential of a health education activity for rational drug utilization. Taking place at an open market in the municipality of Barreiras, Bahia, Brazil, the educational activity was developed by creating democratic spaces for dialogues and elaborating teaching materials and different forms of communication. Educational processes were based on Paulo Freire, in dialogue with Manoel de Barros and Rubem Alves. The action improved the student's knowledge by centering their individual and singular demands, revealing an open space for applying knowledge to real challenges. It also encouraged the development of essential skills for professional performance, strengthened the promotion of a more conscious medicalizing practice, and enhanced light technologies as a premise of comprehensive care.

Keywords: Health education. Drug utilization. Pharmaceutical services.

TERRITORIO, SIGNIFICADOS Y POTENCIALIDADES DE LA EDUCACIÓN EN SALUD PARA EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Resumen

La Educación en Salud surge como un modelo de enfoque de fomento al uso racional de los medicamentos. Así, la aplicación de métodos educativos beneficiará a los usuarios al democratizar los conocimientos necesarios para prácticas sanitarias seguras. Este estudio tuvo como objetivo informar sobre el potencial de una actividad de educación en salud para el uso racional de medicamentos. Este es un reporte de experiencia del proyecto de extensión "Farmacia en acción: educación para la salud para promover el uso consciente de los medicamentos". Para el desarrollo de la actividad educativa se crearon espacios democráticos de diálogo con la construcción de materiales didácticos y diferentes formas de comunicación. La acción tuvo lugar en un mercado abierto en el municipio de Barreiras, Bahía (Brasil). Los procesos educativos se utilizaron bajo el marco teórico de Paulo Freire en simbiosis con Manoel de Barros y Rubem Alves. La acción resultó en una mejora en la formación de los

estudiantes al promoverles el protagonismo necesario para atender las demandas individuales y singulares. Además, reveló un espacio abierto para la práctica del conocimiento con desafíos reales. La acción educativa estimuló el desarrollo de competencias esenciales para el desempeño profesional, fortaleció la promoción de una práctica más consciente de la medicalización y potenció las tecnologías sencillas como premisa ampliada de la atención.
Palabras clave: Educación em salud. Utilización de medicamentos. Cuidados farmacéuticos.

INTRODUÇÃO

O território, sendo o espaço de representação cultural e social, possui uma íntima relação com a produção de cuidado no desenvolvimento do campo da saúde, permitindo uma prática clínica consoante às manifestações, dilemas ou problemas da população[1]. Desse modo, as práticas de saúde estão entrelaçadas em saberes de cunho científico e aplicadas com finalidade social. Assim, as inovações em saúde surgem com grandes avanços para promoção da saúde[2]. Nesse contexto, o medicamento, uma tecnologia sanitária muito utilizada em práticas de cuidado em saúde, também contribui para transformação social[3].

Por outro lado, quando o uso de medicamentos estiver acompanhado de orientações inadequadas e sem a prática da corresponsabilização, poderá gerar riscos que ferem o bem-estar dos pacientes[4] e se associar à morbidade e casos de óbitos por intoxicação[5]. Nesse sentido, a crescente variedade de medicamentos no mercado, a ação midiática nesses produtos, informações farmacológicas inconsistentes divulgadas na internet e os hábitos culturais da utilização de intervenções farmacêuticas (farmaceuticalização) e da automedicação mostram-se contribuintes para o cenário do uso irracional de medicamentos, induzindo um consumo excessivo e desnecessário[6].

O Uso Racional de Medicamentos (URM) representa um dos elementos-chave recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para as políticas de medicamentos[7]. Na Política Nacional de Medicamentos (PNM) do Brasil, ele é caracterizado quando há: a prescrição adequada, a garantia de acesso de acordo com disponibilidade e preço, a dispensação correta e com suas doses e intervalos de usos e duração do tratamento suficientes para que o medicamento torne eficaz, seguro e de qualidade[8].

Para a promoção do URM e o afastamento de eventos indesejáveis durante um tratamento, a comunicação profissional-paciente significa um alicerce fundamental para o cuidado e alcance do sucesso terapêutico[9]. Nesse contexto, a Educação em Saúde se mostra um caminho promissor para permitir práticas da promoção da saúde e do cuidado voltadas

para o empoderamento dos usuários[10]. Assim, ações educativas em saúde representam uma tecnologia de trabalho que sustentam as condutas do profissional e dos serviços em resposta às necessidades dos indivíduos, visando qualidade de vida e o estímulo do autocuidado[11]. Entretanto, a prática dialógica, caracterizada por uma educação horizontalizada em que se promove um cenário de troca de conhecimentos, ainda representa grandes desafios[12].

Nesse sentido, a Educação em Saúde surge como um modelo de abordagem potencializadora para a promoção do uso racional de medicamentos. Trata-se de um importante dispositivo para transformação do cenário do uso irracional, favorecendo as experiências da sociedade com medicamentos e, por conseguinte, a melhoria na qualidade de vida da população[13]. Desse modo, a aplicação de métodos educativos beneficia os assistidos por meio da democratização dos conhecimentos, tornando-os corresponsáveis na promoção da saúde. A partir disso, foi assumida a educação em/na/para saúde como um dispositivo de reorientação da formação, e o presente estudo teve o objetivo de relatar as potencialidades de uma atividade de educação em saúde para o uso racional de medicamentos.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho se trata de um relato de experiência do projeto de extensão "Farmácia em ação: educação em saúde para promoção do uso consciente de medicamentos" da Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB). A ação ocorreu no período de abril a junho de 2019, e a equipe responsável foi composta por um docente e alguns discentes do curso de farmácia. O projeto ocorreu em três momentos, respectivamente: encontro com os estudantes para pactuação e planejamento da ação; execução da proposta educativa e formativa; e roda de conversa entre educador e educandos. No primeiro encontro foi realizado o diagnóstico situacional para determinar os eixos de atividades prioritárias no território. Para execução da atividade educativa foram gerados espaços democráticos de diálogo e formas diversas de comunicação. As construções dos materiais didáticos levaram em consideração a promoção do uso racional de medicamentos.

A ação ocorreu em uma feira livre no município de Barreiras, na região Oeste da Bahia. Foram abordadas as pessoas que transitavam pelos *stands*, sendo convidadas a receberem informações sobre o uso racional de medicamentos. Elas também tiveram os seus momentos para relatar as experiências vividas com o uso de medicamentos, para que fosse desenvolvida a construção compartilhada de conhecimentos e a valorização dos saberes populares. Com isso, durante a ação, foram atribuídas oportunidades aos participantes para falarem, serem ouvidos, lançarem dúvidas, histórias e conhecimentos populares. Assim, permitiu-se gerar uma problematização das singularidades e, por conseguinte, sugerir as soluções e orientações

para aquilo que fora levantado. Para complementar as orientações, foram construídos alguns *folders:* sobre o URM; intercambialidade (referência, genérico e similar); sobre o tratamento da hipertensão e diabetes. Dessa forma, as informações orientaram o uso da insulina para diabéticos e a importância da adesão medicamentosa. Participaram dessa ação aproximadamente 120 pessoas, distribuídos entre os que transitavam e trabalhavam no local.

Nesse caminho, foram utilizados diversos processos educacionais e considerados os movimentos institucionais e inventivos sob o referencial teórico de Paulo Freire, em simbiose com Manoel de Barros e Rubem Alves. No sentido de compreender, extrair ensinamentos e comunicar a experiência vivenciada optou-se por utilizar a proposta metodológica de Holliday (1996). De acordo com o autor, a sistematização é uma interpretação crítica de uma ou mais experiências que, a partir de seu ordenamento e reconstrução, descobre ou explicita a lógica do processo vivenciado, os fatos que intervieram no processo, como se relacionaram entre si e por que o fizeram dessa maneira[14]. Portanto, sistematizar uma experiência é transformá-la, tanto no próprio objeto de estudo e de interpretação teórica, quanto em objeto de transformação.

O terceiro encontro com os realizadores da ação serviu para elencar os principais desafios encontrados, as principais dúvidas levantadas pelos transeuntes e para os estudantes relatarem as contribuições adquiridas para a sua prática profissional. Nesse momento, também foi discutido se a forma em que se concretizou o compartilhamento de informações foi suficiente, adequada ou inadequada para atender às dúvidas surgidas, com a finalidade de avaliar a efetividade da ação educativa realizada.

RESULTADOS

Conforme a avaliação da atividade realizada pelos discentes e pelo docente, baseando nas experiências próprias e nas revelações das pessoas abordadas sobre o seu nível de entendimento após a troca de informações, a ação apresentou dois lados: o primeiro, em que foram assegurados os anseios da população, pois aqueles que chegaram aos *stands* saíram bem informados sobre o uso de medicamentos; e o segundo lado, que mostrou o aperfeiçoamento da formação dos educandos por meio do protagonismo em decidir qual caminho seguir para atenderem as demandas individuais e singulares.

A partir de nossa vivência foi possível perceber que as pessoas já possuíam significados diversos sobre o uso de medicamentos. Em contrapartida, foram perceptíveis algumas lacunas nesse conhecimento popular perante problemas relacionados ao consumo. Por isso, a ação permitiu trazer à tona nos realizadores uma vontade e uma capacidade de resolver problemas reais. Assim, por receio de deixar as pessoas desamparadas com suas

dúvidas, os educandos aceitaram o desafio de se reinventar e propor medidas a partir da aplicação do seu conhecimento teórico. Além disso, os encontros que antecederam a realização da atividade educativa foram essenciais para a preparação de materiais informativos e para melhor elaboração estratégica da informação em saúde, com base no diagnóstico situacional.

Olhando pelo lado dos executores, a maior parte dos educandos envolvidos na ação relatou a vivência de sentimentos de curiosidade e insegurança em relação a como seria o contato com pessoas desconhecidas em uma feira livre. Entretanto, isso não representou barreiras para a concretização da comunicação e da realização da atividade por completo. Na perspectiva dos ouvintes, percebeu-se durante a vivência muitos representantes da comunidade que demonstraram interesse, conhecimentos e, principalmente, dúvidas sobre o uso adequado de medicamentos. A partir disso, os educandos notaram a necessidade da orientação sobre os riscos do uso irracional e as influências socioculturais envolvidas nesse processo. Nessa direção, foi dado espaço e poder de fala aos participantes para relatar os seus dilemas e a forma como faziam para solucioná-los, de acordo com suas crenças e valores.

Na ocasião, a utilização de materiais informativos (*folders* e placas informativas), confeccionados pela equipe da ação, provocaram a curiosidade dos participantes para se aproximarem dos *stands* e, assim, permitir o intercâmbio de saberes. Nesse ínterim, em nossos diálogos buscamos desapegar do medicamento como produto e reconhecemos todos os caminhos que ele pode sofrer após a dispensação e a subjetividade envolvida nesse contexto. Ao levar em consideração tais aspectos, os materiais de comunicação produzidos geraram diversos sentidos. Dessa maneira, as placas informativas no formato de cápsulas gigantes apresentaram descrição de sentimentos que permitiam iluminar as atribuições farmacêuticas. Nelas estavam escritos: vínculo, humanização, singularidade, cuidado, empatia, responsabilidade, olhar ampliado, clínica ampliada, informação, comunicação e uso racional de medicamentos.

Uma das características priorizadas na atividade relatada foi o reconhecimento das influências do território na produção do cuidado. Assim, as orientações em saúde foram feitas de acordo com a situação econômica, social, religiosa e política. Além disso, a utilização de tecnologias leves associada ao reconhecimento do território vivo favoreceu um ambiente mais harmonioso, não exageradamente técnico-científico. Assim, foi perceptível a confiança demonstrada pelas pessoas em participar do momento de troca de conhecimentos. A partir disso, viu-se que as dúvidas, erros e vulnerabilidades existentes por esse público foram sendo expressos e, por conseguinte, ocupados pela construção de um novo saber, consoante às relações interpessoais. Desse modo, houve um processo de desfazer os "nós" e construir "laços".

DISCUSSÃO

FARMÁCIA EM AÇÃO: CONSTRUÇÃO DO CAMINHO DE UM FUTURO FARMACÊUTICO COMUNITÁRIO

Avaliando a execução dessa atividade, evidenciou-se a eficiência do compartilhamento de informações necessárias para a promoção de práticas do URM nos participantes. Assim, foi visto que a atividade permitiu que os educandos aplicassem seus conhecimentos quando as pessoas buscavam orientações para contemplar suas dúvidas. Os diferentes dilemas, revelando a singularidade do território, dispararam nos educandos novas formas de expressar seus conhecimentos, de maneira que as pessoas se sentissem acolhidas e preparadas para gerar a prática do cuidado. Dessa maneira, foram desenvolvidas competências profissionais, como a percepção dessas singularidades e a tomada de decisões. Essa situação foi importante para o compartilhamento de saberes e fazeres na promoção da saúde. Assim, por meio da confiança gerada, foi possível criar laços na integração universidade-ensino-comunidade por conta do protagonismo dos educandos nesse processo educativo. Sobre educador e educandos, Paulo Freire diz: "ambos, assim, se tornam sujeitos do processo em que crescem juntos" [15:39].

Por meio disso, os educandos sentiram-se sensibilizados nas diversas nuances que envolvem a formação profissional em saúde. Ou seja, ficaram de mãos dadas com Rubem Alves quando ele diz: "Todo conhecimento científico começa com um desafio: um enigma a ser decifrado"[16:39]. Com essa reflexão disparadora, foi possível identificar que a vontade de vencer novos desafios encontrados na execução da atividade foi necessária para permitir a autonomia dos envolvidos na promoção do conhecimento. Como consequência, gerou-se um processo de discussão a respeito da forma de promover comunicação e informação nas boas práticas em saúde. Desse modo, a autonomia do grupo em compartilhar medidas saudáveis nasceu a partir de diferentes olhares da população que se pretendia assistir. Manoel de Barros nos revela o poder da palavra de fazer prodígios, até mesmo fazer "uma pedra dar flor" [17:470].

EDUCAÇÃO NA SAÚDE EM CENA: POTENCIALIDADES E SIGNIFICADOS NA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Nesse contexto, a presença da vontade de conhecer novas realidades revelou-se um grande precursor no anseio de promover mudanças na consciência do uso racional de medicamentos na sociedade. Paulo Freire defende que: "não haveria criatividade sem a curiosidade que nos move e que nos põe pacientemente impaciente diante do mundo que não fizemos, acrescentando a ele algo que fazemos"[18:15]. Nesse sentido, ofertando informações seguras sobre os riscos do uso irracional, considerando as influências socioculturais dos representantes comunitários, a Educação

em Saúde realizada aproximou-se de uma Educação Popular (EP), na qual há uma valorização das experiências vividas da população, observando os determinantes sociais e de saúde[19].

Aliado a isso, o cenário foi envolvido pelas tecnologias de cuidado referidas: a tecnologia dura, onde predomina a utilização de equipamentos médicos, exames e medicamentos durante o ato clínico; a tecnologia leve-dura, em que se utiliza o saber científico como base para um raciocínio clínico; e a tecnologia leve, que engloba as medidas que valorizam as relações interpessoais entre profissional-usuário, onde há o espaço do indivíduo interagir (fala e escuta) no momento do atendimento clínico[2]. Nesse momento, foi possível relacionar a prática educativa com a cena dos encontros, facilitados pelo professor na valorização de um caminho de escuta, vínculo, singularidade e respeito aos membros da comunidade. Associar as tecnologias leves ao URM é uma forma de ressignificar as práticas de cuidado e racionalizar o uso consciente de tecnologias na tentativa de alcançar a integralidade do cuidado[20].

Uma outra potencialidade da atividade que se assemelhou à EP foi quando a autonomia dos indivíduos se colocou perante os desafios das práticas de saúde. Com isso, a ação ganhou força por meio da preservação dos diálogos, que serviram como forma de provocar o interesse do ouvinte e, ao mesmo tempo, um encontro de culturas (acadêmica e popular). Ainda mais, tornando a atividade num potencializador da comunicação em saúde, a utilização da Educação em Saúde como dispositivo para o URM contribuiu para fomentar o caminho de futuros farmacêuticos, haja vista que o caráter do acolhimento promove confiança e solidariedade dos envolvidos e protagonismo dos educandos na promoção do URM de forma ampliada[21]. Os projetos de caráter interdisciplinar são importantes para gerar reflexão, crítica e humanismo. A atividade se encaixa nesse aspecto devido à subjetividade das situações e singularidade dos fatos trazidos pelos participantes, que estimulavam a ampliação do pensamento do educando para diferentes campos do conhecimento, a fim de compor uma resposta integral. Com isso, a realização dessas práticas mostra-se necessária para que o educando desenvolva atitudes baseadas em um conhecimento que supere o modelo fragmentado de conteúdos e aprendizados isolados[22].

TERRITÓRIO VIVO NA PRODUÇÃO DO CUIDADO FARMACÊUTICO AMPLIADO

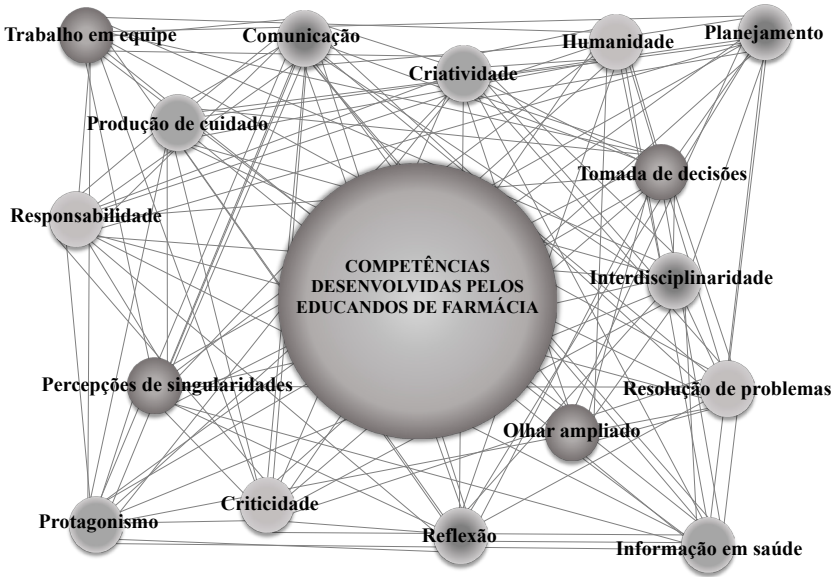
O território abordado nesse relato ultrapassou o conceito tradicional da geografia, sendo reconhecido como território repleto de relações socioculturais, subjetividades e dinamicidades. A partir disso, as práticas de cuidado em um cenário de território vivo valorizam dilemas e singularidades que se entrelaçaram na comunidade[23].

Ao perceber o território em uma feira livre, que se tornou vivo e carregado de potencialidade, foi possível refletir sobre a fragmentação no processo saúde-doença-cuidado,

que despreza a complexidade que envolve pacientes, usuários e comunidade. Nesse sentido, Rubem Alves diz: "assim é o corpo: uma entidade musical. Nenhuma de suas partes tem sentido em si mesma. É a melodia central do corpo que faz as partes dançarem"[16:60]. Mattos e Gomes relatam em seus encontros formativos sobre rompimento do modelo curativista e biológico, por meio do olhar ampliado[24]. Devido à diversidade social, o olhar ampliado contribui para avanços na promoção da saúde[21]. Assim, a ação de Educação em Saúde despertou um desejo de (re)conhecimento das atribuições profissionais e ressignificação dos conhecimentos extremamente técnicos em detrimento do cuidado em saúde com as relações psicossociais. Com isso, buscou-se atribuir o sentido de que o medicamento está além dos efeitos de cura e riscos à saúde, podendo ser personificados e gerar influências nos núcleos familiares[24].

Os discursos durante esse processo formativo foram leves, regados de afetos. Manoel de Barros defende que: "A importância de uma coisa há que ser medida pelo encantamento que a coisa produza em nós[25:125]. Assim, a ação representou grandes transformações na mudança de hábitos das pessoas, e, para os educandos, revelou um espaço aberto para pôr em prática conhecimentos massivamente teóricos e trabalhar com desafios reais. Dessa maneira, além da ação educativa ter sido prazerosa como forma de avaliação da atividade, no encontro realizado após a execução, os estudantes puderam relatar as principais potencialidades trabalhadas nesse processo, as quais foram expressas na **Figura 1**.

Figura 1 – Competências desenvolvidas pelos educandos de farmácia na atividade de educação em saúde para o uso racional de medicamentos. Barreiras, Bahia, Brasil – 2021



Fonte: Elaboração própria.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade relatada representou um importante dispositivo que orientou a produção de cuidado para a formação profissional. Além disso, configurou-se como uma experiência educacional inovadora e criativa de Educação em Saúde, que estimulou o olhar ampliado, sendo beneficiada com a incorporação dos princípios de uma Educação Popular em Saúde. Dessa maneira, a expansão de horizontes na feira livre permitiu experimentar vivências com intercâmbio de conhecimentos em novos territórios existenciais. A ação educativa estimulou o desenvolvimento de competências que são fundamentais para a atuação profissional. Os laços formados entre a comunidade e futuros farmacêuticos permitiram se aproximar da realidade e entender os caminhos a serem traçados, diante as singularidades encontradas. Desse modo, as práticas educativas fortaleceram a promoção do uso racional de medicamentos e potencializaram as tecnologias leves como uma premissa ampliada do cuidado.

COLABORADORES

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Hudson Manoel Nogueira Campos e Mussio Pirajá Mattos

2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Hudson Manoel Nogueira Campos e Mussio Pirajá Mattos

3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Hudson Manoel Nogueira Campos e Mussio Pirajá Mattos

4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Hudson Manoel Nogueira Campos e Mussio Pirajá Mattos

REFERÊNCIAS

1. Lima EMFA, Yasui S. Territórios e sentidos: espaço, cultura, subjetividade e cuidado na atenção psicossocial. Saúde Debate. 2014;38(102):593-606.
2. Merhy EE, Feuerwerker LCM. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In: Merhy EE, Baduy RS, Seixas CT, Almeida DES, Slomp Júnior H, organizadores. Avaliação compartilhada de cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes. Rio de Janeiro (RJ): Hexis; 2016. p. 59-72.
3. Carvalho FD. PD&I: o uso racional "nasce" antes do medicamento. OPAS/OMS. 2016;1(2):1-5.
4. Silva AS, Maciel GA, Wanderley LSL, Wanderley AG. Indicadores do uso de medicamentos na atenção primária de saúde: uma revisão sistemática. Rev Panam Salud Pública. 2017;41(132):1-12.

5. Pinto LH, Schulter LS, Sierth R, Biff H, Ciampo LD, Erzinger GS. O uso racional de medicamentos no Brasil dentro da assistência farmacêutica e suas implicações no presente. Rev Eletrônica Farm. 2015;12(1):27-43.
6. Esher A, Coutinho T. Uso racional de medicamentos, farmaceuticalização e usos do metilfenidato. Ciênc Saúde Colet. 2017;22(8):2571-80.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Uso racional de medicamentos: temas selecionados**.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
8. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política nacional de medicamentos 2001. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.
9. Martin YC, Pessoni A. Comunicação e saúde na enfermagem: um estudo bibliométrico. Rev. Eletrônica Comun Inf Inov Saúde. 2015;9(1):1-13.
10. Bezerra IMP, Machado MFAS, Souza OF, Antão JYFL, Dantas MNL, Reis AOA, et. al. O fazer de profissionais no contexto da educação em saúde: uma revisão sistemática. J Hum Growth Dev. 2014;24(3):255-62.
11. Pinafo E, Nunes EFPA, González AD, Garanhani ML. Relações entre concepções e práticas de educação em saúde na visão de uma equipe de saúde da família. Trab Educ Saúde. 2011;9(2):201-21.
12. Fernandes MCP, Backes VMS. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. Rev Bras Enferm. 2010;63(4):567-73.
13. Bicudo WW, Silva FA, Silva L. A Educação em saúde como instrumento para promover o uso racional de medicamentos. Rev sALUS. 2008;2(2):31-9.
14. Holliday OJ. Para sistematizar experiências. João Pessoa (PB): Ministério do Meio Ambiente; 1996.
15. Freire P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra; 2014.
16. Alves R. O desejo de ensinar e a arte de aprender. Campinas (SP): Fundação EDUCAR DPaschoal; 2004.
17. Barros M. Poesia completa. São Paulo (SP): Leya; 2010.
18. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo (SP): Paz e Terra; 1996.
19. Pereira JC, Alves EVC, Dias AR, Lacerda DAL. A territorialização como instrumento para formação em saúde a partir de uma experiência de extensão popular. Rev Educ Popular. 2020;Edição Especial:233-41.
20. Santos M, Silva BMS, Rodrigues AS, Gomes MA, Dantas ACS, Silva TD, et. al. Campanha pelo uso racional de medicamentos em Petrolina-PE e Juazeiro-BA em 2016. Revista de Extensão da UNIVASF. 2018;6(1):44-50.

21. Mattos MP, Campos HMN, Queiroz BF, Santos EJ, Cunha RSB, Gomes DR. Tecendo redes de educação construtivista em Deontologia Farmacêutica: formação e dispositivos ativos na arte de ensinar. Interface Comun Saúde Educ. 2020;24:1-16.

22. Mattos MP, Gomes DR, Trindade SNC, Silva MM, Carvalho RB, Oliveira ERA. Ver, rever e transver: iluminando a formação interdisciplinar com educadores da Saúde Coletiva. Interface Comun Saúde Educ. 2020;24:1-14.

23. Vieira SS, Neves CAB. Cuidado em saúde no território na interface entre Saúde Mental e Estratégia de da Saúde Família. Fractal Rev Psicol. 2017;29(1):24-33.

24. Mattos MP, Gomes DR. Vivências interprofissionais em saúde: formação inovadora da Liga Interdisciplinar de Saúde da Criança no Oeste da Bahia. In: Ferla AA, Torres OM, Baptista GC, Schweickardt JC, organizadores. Ensino cooperativo e aprendizagem baseada no trabalho: das intenções à ação em equipes de saúde. Porto Alegre (RS): Rede Unida; 2019. p. 26-45.

25. Barros M. Meu quintal é maior do que o mundo. Rio de Janeiro (RJ): Objetiva; 2015.

Recebido: 1.3.2021. Aprovado: 24.5.2022.