

Estratégia para a Educação Popular em Saúde entre jovens e adultos

Sibele Cristina Ribeiro¹

Resumo

As ações de promoção à saúde incorporam a Educação Popular em Saúde ao integrar a participação comunitária ativa. Nesse sentido, a escola representa uma possibilidade de interação entre os serviços de saúde, comunidade e sociedade organizada. A partir de um projeto de extensão universitária buscou-se descrever uma estratégia de educação em saúde voltada aos alunos da Educação de Jovens e Adultos, com o objetivo de integrar o discente da área da saúde à comunidade, aplicar conhecimentos científicos e realizar a promoção da saúde na escola. Por três semestres consecutivos realizou-se o “Dia de promoção da saúde na escola” em três escolas municipais de Uberlândia – MG. Foram aplicadas oficinas temáticas de saúde, precedidas do levantamento de interesse entre os alunos do ensino noturno. A estratégia didática utilizada caracterizou-se pela participação ativa do público-alvo, a partir da problematização e discussão dos temas. As informações trazidas para a escola pelos profissionais da saúde contêm atualizações úteis e efetivamente aplicáveis na realidade cotidiana e ajudam a aproximar o aluno da evidência científica relevante. A escola, como espaço constituído de maneira coletiva, pode permitir o estabelecimento de processos reflexivos sobre a realidade das comunidades, funcionando como um espaço crítico de ações transformadoras em saúde.

Palavras-chave

Educação em Saúde. Promoção da Saúde. Educação de Jovens e Adultos.

1. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília, professora no Departamento de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Triângulo (UNITRI). E-mail: sibelecristinaribeiro@yahoo.com.br.

Strategy for Popular Health Education with youth and adults

Sibele Cristina Ribeiro*

Abstract

Actions in health promotion incorporate the Popular Health Education integrating active community participation. Accordingly, the school environment is a possibility of interaction between health services, school community and organized society. Starting from an extension project for student's integration into the community, this search describes a strategy of health education focusing on students of Youth and Adult Education. During three consecutive semesters the "Day of health promotion at school" occurred in three schools of the municipal school system in Uberlândia - MG. The activity happened as thematic workshops about health care; before, we collected student's reports about their interest. The didactic strategy used in the workshops was characterized by active participation of the target group, from the problematization and issues discussion. The information brought to school by health professionals contain useful updates and effectively applied in everyday reality and help bringing the student closer to the relevant scientific evidence. The school, as an area constituted collectively, may enable establishment of reflective processes about the reality of communities, operating as a critical space for transformative actions in health.

Keywords

Health Education. Health Promotion. Youth and Adults Education.

* Master's degree in Health Sciences at the University of Brasília, professor at Department Health Sciences at the Centro Universitário do Triângulo (UNITRI). E-mail: sibelectrinariibeiro@yahoo.com.br.

Introdução

Os elementos histórico-conceituais da promoção à saúde passaram por diversas reformulações ao longo do século XX e, a partir da Carta de Otawa, em 1986, incorporaram oficialmente a noção de determinação social da saúde e passaram a apresentar uma abordagem socioambiental (HEIDEMANN, 2006; CARVALHO; GASTALDO, 2008).

Uma das estratégias centrais da promoção à saúde está na participação comunitária ativa, que atua tanto nos processos decisórios, de planejamento, como nas ações implantadas (CARVALHO; GASTALDO, 2008). Neste contexto de possibilidades de ação insere-se a Educação em Saúde.

Educação em Saúde é um desafio que propõe uma prática crítica e conscientizadora sobre a realidade cotidiana. A educação deve estar fundamentada na reflexão a partir da realidade do educando, o que o instrumentaliza para a transformação de sua realidade e de si mesmo (FREIRE, 1980), assim como a formação em saúde também deve ter como base essa premissa. A educação intercede pela saúde ofertando suas tecnologias construtivistas e de ensino-aprendizagem (CECCIN, 2005), na busca de transformar a realidade por meio de uma ação consciente.

Na Educação em Saúde deve-se considerar e valorizar as representações sociais, em um compartilhamento de saberes (MEYER et al., 2006), evitando que o processo ensino-aprendizagem aconteça por meio da transferência do saber instituído, que o tornaria ineficaz em provocar mudanças de comportamentos e práticas (BORDENAVE; PEREIRA, 2004; AYRES, 2002; VALADÃO, 2004).

Não são raras as críticas que apontam o distanciamento entre a prática pedagógica em saúde do discurso da Educação em Saúde. A primeira se faz ineficaz em provocar mudanças de atitudes e valores por estar pautada

numa perspectiva conteudista, normativa e cientificista (VENTURELLI, 1997). Por outro lado, o discurso da Educação em Saúde tende a apropriar-se de novos referenciais teóricos, voltados para a participação comunitária, embasados na teoria de educação libertadora freiriana (GAZZINELLI et al., 2005).

Observa-se, no processo de implantação da Educação Popular, o estabelecimento do ensino fundamental de jovens e adultos, que sofreu diversas mudanças no cenário histórico da educação no Brasil. Ao invés de se impor como atendimento educacional público de caráter universal, passou a ser compreendido como política compensatória coadjuvante no combate às situações de extrema pobreza, cuja amplitude pode estar condicionada às oscilações dos recursos públicos, sem que uma política articulada pudesse atender de modo planejado ao grande desafio de superar o analfabetismo e elevar a escolaridade da maioria da população (HADDAD; DI PIERRO, 2005).

As ações de Promoção à Saúde podem ser promovidas pela comunidade acadêmica das Ciências da Saúde e, ao serem levadas à escola colaboram, sobretudo, para a formação de um profissional comprometido com a responsabilidade social. Diversos estudos revelam a importância da Educação em Saúde nos currículos universitários (CECCIM, 2005; DeREMÉR et al., 2008; ROZENFELD, 2008; VINHOLES et al., 2009). Deseja-se uma academia integrada, que ofereça respostas às necessidades concretas da comunidade e, ao mesmo tempo, que esteja comprometida com o processo de formação dos profissionais de saúde (CAMPOS et al., 2001).

Entendendo tais considerações, estabelece-se o real desafio do trabalho em saúde, que consiste no investimento em novas propostas e ações, numa perspectiva menos individualizante e mais contextual e coletiva,

com ênfase na Educação Popular em Saúde e redução das vulnerabilidades (SANT'ANNA; HENNINGTON, 2010).

Neste sentido, e partindo da experiência de um projeto de extensão universitária com alunos da área da saúde, este artigo propõe-se a descrever uma estratégia de educação em saúde voltada para alunos jovens e adultos do ensino fundamental e médio. A estratégia proposta buscou integrar o discente da área da saúde à comunidade, aplicar os conhecimentos científicos produzidos pela universidade e realizar a promoção da saúde na escola.

Métodos

A estratégia educativa a ser descrita nasceu da iniciativa de um projeto de extensão universitária aplicado pelos alunos do curso de Farmácia do Centro Universitário do Triângulo (Unitri), em Uberlândia-MG. Este projeto foi executado por três semestres consecutivos, entre 2010 e 2011, em três escolas da rede pública municipal de ensino de Uberlândia-MG, sob o título "Dia de promoção da saúde na escola".

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, intermediada pela metodologia da pesquisa-ação. A abordagem qualitativa parte de uma orientação humanística, em que o pesquisador deve ter um genuíno interesse em "ir às pessoas", um desejo de compreender outras perspectivas e uma consciência para ver a relação pesquisador/sujeito como bilateral (BOEMER, 1994). Nessa modalidade de pesquisa, em que o universo de valores e atitudes corresponde à inquietação principal (MINAYO, 2007, p. 71), o que importa não é a quantidade, mas sim a compreensão da dinâmica das relações sociais. Esse trabalho parte do princípio da pesquisa-ação, que permite trabalhar ações educativas e de intervenção, a partir de informações coletadas (GIORDANI, 2000), numa ação coletiva de pesquisador/educando, em que se busca a transformação da realidade observada por meio do comprometimento

dos atores sociais com a resolução dos problemas levantados (THIOLLENT, 2007).

Foi solicitado um levantamento prévio de temas de interesse em saúde junto aos alunos de cada turma da escola pesquisada. Os alunos registraram por escrito os dois temas que mais lhes chamavam atenção e depois entregaram aos professores. A partir dessa pesquisa selecionaram-se os seis principais temas indicados. No dia da realização da atividade, todos os alunos da escola foram distribuídos nas oficinas, de acordo com o tema de seu interesse, formando seis grupos com média de vinte alunos em cada.

A constituição das seis equipes de universitários – com cada equipe formada por seis alunos do curso de Farmácia do Centro Universitário do Triângulo (Unitri) – e o desenvolvimento do cronograma das oficinas foram, passo-a-passo, supervisionados pelos professores do curso de Farmácia envolvidos no projeto. As atividades de cada oficina foram organizadas seguindo uma estratégia pedagógica que contemplou uma ordem comum em todas elas, obedecendo à previsão de tempo de duração de duas horas, tendo sido assim distribuídas: dinâmica com a turma - envolvimento com o tema; abordagem teórica do tema; discussão/compartilhamento de ideias; conclusões gerais e propostas de mudança de atitude em relação ao tema.

O primeiro momento do "Dia de promoção da saúde na escola" consistiu de uma apresentação inicial, com duração média de 40 minutos, para todos os alunos da escola, motivando-os para a busca de qualidade de vida.

A condução das oficinas, após a motivação inicial, partiu de algumas premissas em comum, procurando-se estabelecer uma organização metodológica básica. A abordagem inicial aos alunos pelos universitários, em cada oficina, foi realizada por meio de uma dinâmica de integração do grupo, com a finalidade de propiciar uma maior coesão entre os participantes e ao mesmo tempo despertar o interesse pelo tema proposto. A explanação teórica de cada

tema foi diversificada e contou com diferentes técnicas, de acordo com a criatividade de cada equipe, sendo ponto comum a utilização de uma exposição participativa, com possibilidade de intervenção por parte dos alunos.

Num terceiro momento propiciou-se uma atmosfera adequada para discussão dos pontos relevantes ou polêmicos de cada tema, por meio de um jogo interativo de perguntas e respostas. Cada oficina foi encerrada com a avaliação oral da atividade pelos alunos e com o registro escrito das propostas de possíveis mudanças e avanços em relação ao tema. Cada assunto gerou registros diferentes e muito ricos que foram utilizados posteriormente pelos professores em sala de aula.

Resultados

Durante três semestres consecutivos, entre 2010/2 e 2011, desenvolveu-se o “Dia de Promoção da Saúde na Escola”. Nas três escolas contempladas funcionavam turmas do Programa de Educação de Jovens e Adultos (EJA), do 5º ao 9º ano, além das turmas de alfabetização de adultos. Nessas escolas foi registrada uma média de 120 alunos frequentes no turno vespertino, turno em que aconteceu a atividade, separando-se os alunos em seis oficinas conforme inscrição prévia.

Os assuntos mais solicitados a partir do levantamento inicial do interesse em temas relacionados à saúde foram: “prevenção ao uso de drogas”; “saúde da mulher”; “sexualidade”; “diabetes”; “hipertensão”; “saúde do homem e combate ao tabagismo”; “busca por uma nutrição saudável”. Nas duas primeiras escolas abordadas, foram tratados os seis primeiros temas e, na terceira escola, também se realizaram seis oficinas, agrupando-se numa única oficina os temas “hipertensão” e “diabetes” e incluindo o tema “nutrição saudável”.

O direcionamento das oficinas de acordo com o interesse e faixa etária dos alunos, partindo da iniciativa na escolha do tema, foi importante para o envolvimento na atividade

e sua identificação com a temática proposta.

O momento inicial com toda a escola reunida, de sensibilização sobre a importância da busca de qualidade de vida foi dirigido por um diferente profissional da saúde em cada escola, nos diferentes semestres, sendo um biomédico, um farmacêutico e um fisioterapeuta, consecutivamente. Ainda que cada profissional apresentasse formação diferente e encaminhamentos próprios, esse momento foi de grande riqueza para os alunos nas três situações, pois os possibilitou levantar questionamentos sobre a forma com que os hábitos cotidianos influenciam na qualidade de vida e como pequenas mudanças no estilo de vida podem resultar em grandes conquistas.

O envolvimento dos estudantes de graduação com o processo de elaboração de cada oficina foi muito satisfatório e marcado pela busca de estratégias para tornar o conhecimento científico acessível ao público-alvo das oficinas. Cada grupo foi composto por seis alunos do 5º período do curso de graduação em Farmácia. A interação de cada grupo com os professores suscitou discussões acerca de intervenções adequadas para alcançar o educando da EJA em suas condições, evidenciando particularmente uma preocupação com a adequação da linguagem.

Os debates produzidos nas oficinas marcaram-se pela participação intensa dos estudantes, que se manifestaram em relação aos diversos assuntos e levantaram debates baseados em suas experiências cotidianas, expondo-se muitas questões de ordem pessoal e dúvidas diversas. Foi identificado que os alunos manifestaram interesse em participar das discussões e das reflexões envolvendo os temas de saúde propostos, por apresentarem grande relevância na prática diária ou na sua história de vida.

Os professores de cada escola, ao acompanharem o encaminhamento das oficinas, puderam também realizar o registro do enfoque dado a cada tema e da participação dos

alunos, o que permitiu o aprofundamento das discussões sobre os assuntos nas aulas seguintes.

Os grupos de alunos da graduação em Farmácia, que direcionaram os temas em cada turma, registraram as atividades fotografando e descrevendo a condução das oficinas.

Discussão

A proposição da estratégia de ensino descrita nesse trabalho, embora simples, evidencia a possibilidade de concretização da interação entre as áreas da saúde e da educação para a promoção da saúde. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB (BRASIL, 1996), quando prevê a integralidade na educação, abre espaço para que a escola se transforme num espaço democrático, promotor da cidadania. O espaço escolar passa, então, a articular os processos de territorialização das políticas sociais, intensificadas pela educação integral (BRASIL, 2009). A integração entre saúde e educação representa uma postura dos educadores e profissionais da saúde voltada às necessidades da comunidade.

O processo de mudança de atitudes e de comportamentos na incorporação de hábitos que favoreçam a saúde não ocorre de forma impositiva, mas requer autonomia e busca de superação das iniquidades sociais. A EJA possui um caráter transformador na vida dos sujeitos e da comunidade na tentativa de alcançar novos horizontes para sua transformação social (SILVA, 2008). Nesse aspecto, o ambiente escolar é ideal para a inserção de práticas de promoção à saúde, pois funciona como espaço de compartilhamento de saberes e de ampliação da experiência social, desafiando a rigidez do plano curricular proposto inicialmente ao agregar possibilidade de discussão de temas emergentes a partir das necessidades dos educandos (ROCHA, 2002).

Uma estratégia que parta das necessidades e/ou anseios dos sujeitos envolvidos diretamente no processo educativo tem maiores possibilidades de alcançá-los em suas necessidades. Um dos

grandes problemas universais da educação está nos “saberes desunidos”, que estão em confronto permanente com os problemas ou realidades cada vez mais multidimensionais, globais e planetários (MORIN, 2007). Apesar dos avanços historicamente conseguidos, são percebidas limitações que instigam o surgimento de novas estratégias e conceitos na prática de prevenção e promoção à saúde.

Ao se pensar a Educação em Saúde deve-se considerar também as representações sociais dos indivíduos e entender a influência dessas representações sobre o processo saúde-doença e vice-versa (GAZZINELLI et al., 2005). Somente entendendo e assumindo essas inter-relações e propiciando uma construção compartilhada de conhecimento torna-se possível presenciar o empoderamento para a autonomia no autocuidado.

As intervenções educativas devem envolver a participação ativa dos sujeitos na realização da estratégia didática, dada a relevância de se considerar o sujeito em sua totalidade para atingir a efetividade requerida nas ações educativas (MEYER et al., 2006). Um programa de Educação em Saúde não deve se restringir a abordagens meramente informativas (SILVA, 2005). O enfoque interativo das oficinas constitui a principal qualidade dessa estratégia. Tal característica é percebida como essencial à prática pedagógica efetiva, uma vez que propicia a interlocução e a aprendizagem.

Segundo Costa (2003) a estratégia da oficina é uma ferramenta de gestão participativa, quando os agentes ou facilitadores externos desenvolvem uma dinâmica de aprendizagem e compromissos mútuos, de maneira que, em conjunto, realizem as ações necessárias para alcançar os objetivos propostos.

Para os estudantes da graduação esse tipo de atividade é traduzido como oportunidade de inserção na comunidade local, espaço para o conhecimento dos problemas, necessidades e anseios dessa comunidade, e os aproxima das situações concretas que enfrentarão em

sua prática profissional. A interação ativa do aluno da área da saúde com a população proporciona a ele um aumento de sua autonomia, enquanto trabalha com problemas reais e promove a prestação de cuidados à comunidade (DeREMER et al., 2008).

Paulo Freire, na obra *Extensão ou comunicação?* (1985), ao criticar a utilização do termo “extensão”, propõe que o objetivo principal de qualquer esforço de Educação Popular, estando ou não relacionado a uma capacitação profissional, é de possibilitar que o indivíduo tome consciência da sua realidade por meio da problematização do “homem-mundo” ou “do homem em suas relações com o mundo e com os homens”. Diz ainda que, a partir desse ato de tomada de consciência e seu desdobramento em ação transformadora da realidade, haverá a superação do conhecimento empírico, por um conhecimento, que, partindo do sensível, alcança a razão da realidade. E esse é o maior desafio da aprendizagem significativa, onde se busca alcançar o sujeito em suas potencialidades.

A parceria estabelecida entre escola, pesquisadores e agentes de saúde é capaz de promover benefícios nos campos da educação e da saúde. Para isso, faz-se importante que haja o reconhecimento dos benefícios mútuos para os parceiros. As informações trazidas para a escola pelos profissionais da saúde contêm atualizações úteis e efetivamente aplicáveis na realidade cotidiana e ajudam a aproximar o aluno da evidência científica relevante. Por outro lado, a comunidade acadêmica tem a oportunidade de se inserir

num território de ação específico e reconhecer os problemas vivenciados pelo grupo e suas necessidades, podendo-se engajar no processo participativo das decisões. O planejamento escolar deve prever essas ações e envolver o próprio grupo de educadores dentro de uma perspectiva de integração entre os serviços.

Considerações Finais

Os problemas enfrentados hoje são cada vez mais universais, contrapondo-se diretamente a uma educação compartimentada. O enfrentamento desse desafio parte da contextualização e do diálogo possíveis na interseção entre educação e saúde.

A escola coloca-se como um espaço estratégico para promover práticas integradas de Educação em Saúde, incluindo comunidade escolar ampliada, desenvolvimento social e relações trans-setoriais. O contato do estudante universitário com o saber popular e o confronto com situações problematizadas pela comunidade local modifica o seu olhar e permite a construção de uma prática engajada.

Essa ampliação do campo de intervenções implica no abandono do foco restrito da prevenção para disseminar as ações de promoção da saúde. Para isso, é necessário desenvolver mecanismos que favoreçam a aproximação dos diferentes sujeitos, comungando universidade e comunidade e potencializando a formação de sujeitos de mudança, capazes de se colocarem no mundo com uma postura mais ativa e crítica.

Referências

- AYRES, J. R. C. M. Práticas educativas e prevenção de HIV/Aids: lições aprendidas e desafios atuais. **Interface: comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v. 6, ago. 2002.
- BOEMER, M. R. A condução de estudos segundo a metodologia de investigação fenomenológica. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 2, n. 1, jan. 1994.
- BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino aprendizagem**. 25. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

- BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação**. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 1996.
- BRASIL. **Educação integral**: texto referência para o debate nacional. Brasília: Mec, Secad, 2009. Disponível em: < <http://comcultura.org.br/wp-content/uploads/2009/09/caderno-mais-educacao-educacao-integral.pdf>>. Acesso em: 26 ago. 2010
- CAMPOS, F. E. et al. Caminhos para aproximar a formação de profissionais de saúde das necessidades da atenção básica. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, maio-ago. 2001.
- CARVALHO, S. R.; GASTALDO, D. Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalista. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, dez. 2008. Suplemento 2.
- CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, dez. 2005.
- COSTA, E. P. **Técnicas de dinâmica**: facilitando o trabalho com grupos. 2. ed. Rio de Janeiro: WAK, 2003.
- DeREMER, C. E. et al. Pharmacy outreach education program in local community. **Am J Pharm Educ.**, v. 15, n. 72, ago. 2008. Supplement 4.
- FREIRE, P. **Extensão ou comunicação?** Tradução de Rosisca Darcy de Oliveira. 8. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.
- GAZZINELLI, M. F. et al. Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, fev. 2005.
- GIORDANNI, A. T. **Pesquisa-ação com mulheres detentas sobre sexualidade, DST-aids e drogas**. 2000. 163f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto//Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2000.
- HADDAD, S.; DI PIERRO, M. C. **Educação como exercício de diversidade**. Brasília: UNESCO, MEC, ANPEd, 2005.
- HEIDEMANN, I. T. S. B. **A promoção da saúde e a concepção dialógica de Freire**: possibilidades de sua inserção e limites no processo de trabalho das equipes de Saúde da Família. Tese (Doutorado). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.
- MEYER, D. E. E. et al. “Você aprende. A gente ensina?” Interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, jun. 2006.
- MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 26. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.
- MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 12. ed. São Paulo: Cortez, Brasília: UNESCO, 2007.
- ROCHA, H. F. et al. As práticas educativas na Educação de Jovens e Adultos. **Pedagogia em Foco**.

Petrópolis, 2002. Disponível em: <<http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/jovens01.html>> Acesso em: 20 jun. 2012.

ROZENFELD, Suely. Farmacêutico: profissional de saúde e cidadão. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 13, abr. 2008. Suplemento.

SANT'ANNA, S. R.; HENNINGTON, E. A. Promoção da saúde e redução das vulnerabilidades: estratégia de produção de saberes e (trans)formação do trabalho em saúde com base na Ergologia. **Interface: comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v. 14, n. 32, mar. 2010.

SILVA, J. L. L. Educação em saúde e promoção da saúde: a caminhada dupla para a qualidade de vida do cliente. **Informe-se em promoção da saúde**, n. 1, jul.-dez. 2005. Disponível em: <<http://www.uff.br/promocaodasaude/informe>>. Acesso em: 26 ago. 2010.

SILVA, M. T. K. Um olhar sobre a postura do educador da Educação de Jovens e Adultos numa perspectiva freiriana. **Revej@**, v. 2, n. 3, dez 2008.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 15. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

VALADÃO, M. M. **Saúde na escola**: um campo em busca de espaço na agenda intersetorial. Tese (Doutorado). 2004, 139f. Faculdade de Saúde Pública/ Universidade de São Paulo, 2004.

VENTURELLI, J. **Educación médica**: nuevos enfoques, metas y métodos. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 1997.

VINHOLES, E. R. et al. A percepção da comunidade sobre a atuação do Serviço de Atenção Farmacêutica em ações de educação em saúde relacionadas à promoção do uso racional de medicamentos. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 18, n. 2, jun. 2009.

Submetido em 20 de junho de 2012.

Aprovado em 05 de setembro de 2012.