

A educação permanente do farmacêutico numa rede de farmácias privadas em Florianópolis/SC

The education pharmacist continuing in a private pharmacy network in Florianopolis/SC

Florentino M.¹

ARTIGO ORIGINAL | ORIGINAL ARTICLE

RESUMO

Na atualidade, há uma exigência crescente de que o farmacêutico tem que estar atualizado sobre os cuidados da saúde e os avanços farmacoterapêuticos, para tanto, se requer indivíduos motivados para aprender constantemente e meios para desenvolvê-los. O objetivo deste projeto foi analisar a importância atribuída à educação permanente numa rede de farmácias privadas da grande Florianópolis, o responsável pelo processo e o uso da Educação à Distância. A metodologia foi do estudo de caso e a amostra composta pelos farmacêuticos que aceitaram fazer parte da pesquisa. Para a coleta de dados foi elaborado um questionário e enviado por correio eletrônico. Como resultado, todos reconhecem a importância de se manterem atualizados e mostraram interesse por meios de aprendizagens. Sobre o responsável pelo processo, este deveria ser compartilhado entre o farmacêutico, que deve buscar meios de se manter atualizado, e da instituição de trabalho, oferecendo incentivos e/ou espaços, criando um vínculo profissional-empresa. Sobre a educação à distância, enquanto concordam no uso deste recurso, ressaltam ser um método onde não se podem confrontar suas dúvidas ao instante que o processo educativo acontece, além de ser visto como uma opção para as horas vagas.

Palavras-chave: Educação continuada em farmácia, Educação à distância, Rede de farmácia privada

ABSTRACT

There is an increasing requirement that the pharmacist has to be upgraded on health care and pharmacotherapeutic advances, therefore, it requires motivated people to learn constantly and means to develop them. The objective of this project was to analyze the attached importance of education pharmacy continuing in a of private pharmacies network in Florianopolis, responsible for the process and the use of Distance Education. The methodology was the case study and the sample composed of pharmacists who agreed to join the search. To collect the data was prepared a questionnaire and sent by e-mail. As result, everyone knows the importance of staying updated and showed interest in learning means. About responsible for the process, this should be shared between the pharmacists, which should look for ways to stay up to date, and the work of the institution, offering incentives and/or spaces, creating link profession-work. On education distance, while agree to use this feature, they remembers be a method where you cannot confront your questions the moment that the educational process, in addition to being seen as an option for the spare time.

Keywords: Education pharmacy continuing, Education distance, Private pharmacy network

¹ Centro Universitário Estácio Santa Catarina, São José, Santa Catarina, Brasil.

Autor para correspondência: Marcelo Florentino, Rua Deputado Antonio Edu Vieira, 365, Pantanal – Florianópolis – Santa Catarina. CEP: 88040-000 Brasil; marceuflo@yahoo.com.br

Submetido/Submitted: 04 dezembro 2015 | Aceite/Accepted: 06 fevereiro 2016

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Medicamentos (PMN) brasileira, publicada por meio da Portaria nº 3.916/GM, em 30 de outubro de 1998¹, entre seus dispositivos legais trazem dois elementos que valem ressaltar, dado o redirecionamento à prática profissional do farmacêutico:

a) A promoção do uso racional dos medicamentos (URM);

b) A necessidade de garantia da segurança, da eficácia e da qualidade dos medicamentos acedido pela população.

Para que estes sejam alcançados, podemos fazê-lo a partir de etapas que compõem o ciclo da assistência farmacêutica (AF) que, de uma forma objetiva, compreende a seleção dos medicamentos de acordo com critérios epidemiológicos; programação dos quantitativos necessários para atender à demanda; a aquisição a partir dos meios legais; adequadas condições de armazenamento obedecendo aos manuais de boas práticas e a dispensação dos medicamentos ao seu usuário de forma responsável e ética².

O papel do farmacêutico é importante em todas as etapas administrativas do ciclo e no momento do contato com o usuário. Portanto, o mesmo precisa contar com técnicas de gestão, habilidades e competências profissionais que irão garantir o sucesso da farmacoterapia, a orientação sobre o uso dos medicamentos e as perspectivas dos usuários que influenciam seu processo saúde/doença³. Deste modo, há uma exigência crescente de que o profissional farmacêutico tem que estar atualizado sobre conteúdos pertinentes na sua prática diária, tanto na intervenção direta com o usuário como de gestão do medicamento, para

tanto, se requer um indivíduo capaz de aprender constantemente e os meios para que este possa desenvolver suas capacidades.

Neste contexto, o termo educação permanente vem ganhando importância, posto que é tratada como uma atividade a ser desenvolvida na busca do aprimoramento contínuo das suas próprias tarefas do dia-a-dia. Outro destaque, é que as temáticas estudadas são escolhidas com base nos problemas vivenciados no cotidiano do trabalho, de forma que a necessidade de conhecimento emerge da prática diária e, portanto, reivindica mudanças tanto na formação (processo ensino/aprendizagem) como no desenvolvimento do profissional⁴.

Aliado a esta, uma ferramenta importante e que já demonstrou ser útil é a Educação à Distância (EaD). A EaD vem ganhando espaço diante do processo intenso de globalização e criação de tecnologias inovadoras nas diversas áreas do conhecimento⁵.

Este projeto propõe analisar a importância aferida ao processo de educação permanente dos farmacêuticos das farmácias privadas da Grande Florianópolis, quem é o responsável para que aconteça e o uso da EaD como meio promotor deste processo.

A justificativa desta pesquisa é que ao pesquisar o processo da educação permanente dos profissionais farmacêuticos atuante nas farmácias privadas da grande Florianópolis, pode-se conhecer a realidade de como é conduzido o processo de ensino/aprendizagem e oferecer uma discussão sobre o uso de tecnologias inovadoras de comunicação para aprimorar os serviços farmacêuticos ofertados.

METODOLOGIA

Com respeito ao fundamento metodológico, dado o objeto de estudo situar-se dentro dos paradigmas científicos interpretativos, optou se por utilizar um modelo de pesquisa quali-quantitativa, que se inscreve dentro da perspectiva do estudo de caso⁶.

O campo de estudo compreende uma rede de farmácias privadas localizada na Grande Florianópolis que são base para estágio curricular do curso de Farmácia do Centro Universitário Estácio Santa Catarina.

A amostra foi definida utilizando-se os preceitos da amostragem teórica, onde a amostra inicialmente não possui uma forma pré-determinada, vai-se formando, ajustando-se e incorporando significados à medida que as práticas de investigação são submetidas a questionamentos e reflexão.

Em nosso caso, a amostra nasce dos acordos firmados entre os representantes legais da rede de farmácias privadas e os profissionais farmacêuticos do serviço envolvidos neste processo.

Estabelecidos os contatos e preenchidos todos os requisitos para a pesquisa, antes de começarmos o projeto foi submetido ao comitê de ética da Universidade, antes mesmo de dar início à pesquisa de campo. Para tanto, preparamos todos os procedimentos, coletamos todas as declarações e assinaturas dos responsáveis legais para apresentação ao comitê de ética. O projeto foi aprovado pelo CEP com o parecer número 1.009.589.

Para obtenção de dados, partindo de referências bibliográficas e com os objetivos desta pesquisa, foi elaborado um questionário com afirmações onde o pesquisado, através de uma escala de Likert, escolhia seu nível de concordância sobre o assunto e expressar suas opiniões ao final da questão.

Depois de definido o questionário (quadro 1), foi estabelecido fazer um piloto, com outros profissionais que trabalham na rede de farmácia pesquisada sem serem os mesmos envolvidos na pesquisa. Este trabalho vem para analisar e validar o mesmo pelo pesquisador.

Quadro 1. Questionário proposto aos farmacêuticos

Afirmações
A educação/atualização continuada em serviço é um ponto crucial para qualidade da minha assistência e aprimoramento profissional.
O desenvolvimento de programas de educação/atualização continuada deve ser de responsabilidade da instituição onde trabalho.
O uso de tecnologias inovadoras de comunicação (TIC) e multimídia, conhecido como Educação à Distância, é um processo estruturado de educação/atualização que pode propiciar um serviço de capacitação técnico-científica constante.

Com resposta ao piloto, foi possível ter mais clareza sobre o processo. Validadas e discutidas em profundidade as questões, passamos para seguinte subfase, onde o maior inconveniente foi entrar na rotina dos próprios profissionais, dado que, não é algo comum na prática deles, mas com o tempo conseguimos a colaboração e participação destes.

Para melhorar este processo, uma profissional da rede de farmácia se disponibilizou para reenviar os questionários a cada profissional e ficar à disposição para eventuais dúvidas. Deste modo, esta profissional serviu de ponte entre o pesquisador e os pesquisados.

Depois de recebidos os questionários, procedemos à fase de categorizá-las. Assim foram processadas 27 respostas (9 profissionais x 3 perguntas). Para análise dos dados aplicamos o programa informático Qualiquantisoft, de análise de dados quali-quantitativos, proposto por Lefèvre e Lefèvre⁷.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados obtidos nos questionários e analisados pela técnica do discurso do sujeito coletivo, que versam sobre a educação permanente, foram elaboradas três categorias de análises:

- 1) A importância da educação permanente para os profissionais;
- 2) O responsável pelo processo de educação permanente;
- 3) Uso da EaD para educação permanente.

A importância da educação permanente para os profissionais

Segundo dados da OMS cerca de metade de todos os medicamentos são prescritos, dispensados ou vendidos de forma inapropriada e metade dos pacientes

não utilizam seus medicamentos de forma correta⁸.

Para fazer frente a este contexto, a própria OMS, propõe que a prática farmacêutica coloque o paciente como o mais importante beneficiado das suas ações, com objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos para a saúde e qualidade de vida. Também ao farmacêutico caberá o papel de orientação e instrumentalização de pacientes e cuidadores quanto à guarda e utilização correta de medicamentos, bem como com o seu monitoramento, consistindo em buscar, encontrar e resolver de maneira sistematizada e documentada todos os problemas relacionados com os medicamentos que apareçam no transcorrer do tratamento⁸. Deste modo, para lidar com este problema, a educação permanente é um domínio cada vez mais requerido, dado que as inovações nas práticas assistenciais e gerenciais, que ajudam no cuidado do paciente, são dinâmicas que apresentam um papel relevante como motor do trabalho na promoção da saúde e na prevenção de doenças⁹. Cientes do seu compromisso os farmacêuticos pesquisados reconhecem a importância de se manter atualizado:

“Temos que buscar conhecimento e nos manter atualizados para poder desempenhar nossa profissão. A atualização continuada deve fazer parte da vida profissional dos farmacêuticos”.

Entretanto, fazendo uma análise crítica das respostas destaca-se que os profissionais demandam conteúdos de atualização diferentes das relatadas pela OMS, estando mais relacionados às grandes transformações ocorridas na

área industrial durante o último século e principalmente na entrada no mercado de novos medicamentos. Seguindo, as lógicas industrialistas, que seguem um raciocínio de produção de medicamentos mais próximo da mercantilização do que a um insumo estratégico para a promoção da saúde.

“Já que todos os dias são feitas novas pesquisas e temos novos medicamentos no mercado, visto que a indústria não para de desenvolver novos fármacos e tecnologias.”

Os medicamentos constituem atualmente ferramentas poderosas para mitigar o sofrimento humano, produzem curas, prolongam a vida e retardam o surgimento de complicações associadas às doenças, facilitando o convívio entre indivíduo e sua doença. Sem embargo, é possível considerar o uso apropriado e inteligente do medicamento como tecnologia altamente custo-benefício, uma vez que pode influenciar, de modo substantivo, a utilização do restante cuidado médico¹⁰.

Matizemos, é conhecido que nas últimas décadas têm surgido importantes avanços nos conhecimentos médicos sobre a etiologia e a fisiopatologia dos processos mórbidos e, paralelamente, têm sido desenvolvidos novas opções terapêuticas e medicamentos para as diversas doenças. No entanto, a utilização de medicamentos, muitas vezes, não reflete, apenas, a morbidade local, os conhecimentos médicos e a terapêutica das doenças, pois está sujeita, também, à influência de diversos outros fatores, como os culturais, políticos, psicológicos, sociais e econômicos. Entre eles, merece destaque a regulamentação do uso de medicamentos que está diretamente

vinculada à política de saúde de um país ou região, e à liberdade que é dada às indústrias na divulgação de informações, sobre os mesmos, à população leiga¹¹.

O entorno do medicamento denota algumas facetas como as que reconhecem Lefèvre¹², o medicamento tem três dimensões: de uma mercadoria, que traduz um processo de retificação da saúde; de um agente quimioterápico, que funciona aliviando, curando e controlando processos mórbidos orgânicos, e de um símbolo, permitindo que a saúde “biologizada” esteja representada no medicamento.

Deste modo, o conjunto dos relatos dos farmacêuticos quanto aos resultados esperados das atividades educativas mostram que predomina a expectativa de conhecer os avanços industriais, sem embargo, poderia se desenvolver estratégias para aproximar os farmacêuticos a diferentes avanços na área da saúde, principalmente na área do cuidado e na prática do dia-a-dia.

O RESPONSÁVEL PELO PROCESSO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE

A prática profissional de uma categoria da área de saúde sofre influências direta do processo educacional, das diretrizes das políticas sanitárias e de trabalho, da estrutura do sistema de saúde e do modelo assistencial¹³.

Neste sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS), em conjunto com organizações de saúde nacional, vem incentivando que as instituições farmacêuticas se responsabilizem por desenvolverem estratégias para ampliar a educação permanente para os profissionais farmacêuticos. Reconhecendo este profissional como

melhor para a condução de todas as ações destinadas à melhoria do acesso e promoção do uso racional dos medicamentos¹⁴.

Entretanto, sobre a questão de quem é a responsabilidade pela condução da educação permanente, os profissionais responderam que o processo pode ser compartilhado entre o farmacêutico, que deve buscar meios de se manter atualizado, como da instituição de trabalho, oferecendo incentivos e/ou espaços, estratégias que, inclusive, fortaleceria o vínculo profissional-empresa.

“Em primeiro lugar tem que ser do próprio farmacêutico, nós que temos que ter a vontade de querer aprender mais e a crescer profissionalmente.

Seria muito interessante se as empresas dessem um incentivo, como fechar cursos, pós-graduação com algumas instituições, isso nos motivaria bastante, criaria um vínculo maior entre o funcionário e a empresa, evitaria a rotatividade dos profissionais nas farmácias. A responsabilidade tem que ser dos dois, quando a instituição não oferece, deve-se procurar.”

Deste modo, os farmacêuticos pesquisados entendem que a educação permanente consiste primeiramente no desenvolvimento pessoal, a fim de promover, além da capacitação técnica específica dos trabalhadores, a aquisição de novos conhecimentos, conceitos e atitudes.

O discurso ressalta que, os farmacêuticos entendem que devem ser responsáveis por sua atualização, mas, também relatam que este processo pode ser motivado pela instituição de trabalho,

mediante incentivos e espaço para formação, reconhecendo, contudo, que isso é apenas o início do aprendizado, que deverá desenvolver-se ao longo da vida.

A união das duas partes neste processo vem para que os farmacêuticos reconheçam as condições e meios de trabalho, que deste modo, possam controlar e transformar as circunstâncias de gestão do medicamento e de assistência à saúde do paciente, dado que, conforme Vasconcelos e Oliveira¹⁵, a constante atualização e a segurança em si mesmo são indispensáveis para a melhoria da qualidade dos profissionais. Desta forma, entendem que buscar ações educativas sobre medicamentos e qualidade de vida do usuário, não são atividades exclusivas do farmacêutico; ao contrário, devem estar intimamente relacionadas às atribuições de todos os profissionais da equipe e do local de trabalho.

USO DA EAD PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE

Muitas estratégias educativas na área da saúde até agora utilizadas para elevar o nível de autonomia e compreensão da prática não deram, todavia, os resultados esperados. Entre os obstáculos identificados está o fato de que a formação de recursos profissionais em saúde se efetua sem uma prévia capacitação para trabalhar com toda a gama de práticas vivenciadas e ao desconhecimento de inovações tecnológicas de gestão e assistência à qual se destina o programa de saúde¹⁶. A atividade de educação permanente se considerou tão simplista que se diz que qualquer profissional sanitário podia

realizar. Atualmente, de acordo com o desenvolvimento do conhecimento pedagógico, se concebe como uma atividade polivalente, complexa, dinâmica, socialmente construída, para a qual se requer uma formação, assim como o desenvolvimento de uma atitude que implique um compromisso para exercê-la¹⁷.

Esta ação vai mais adiante do que o simples depósito de conteúdos educativos e se situa no terreno da práxis social mediante a reflexão, ação individual e social, os trabalhos de educar, pesquisar e organizar não estão separados, são dimensões de um mesmo propósito. Os profissionais de saúde desempenham um papel pedagógico e político, aportando sua capacidade teórica de análise e seu manejo metodológico, para buscar de forma conjunta as leis, regras e causas pelas quais explica o porquê a situação está de uma determinada maneira. Para isto devem possuir uma concepção diferente da saúde-doença, do processo educativo e de participação, o que por sua vez, exige programas de formação de recursos para saúde pública que possibilitem conceptual e metodologicamente ao profissional sanitário efetuar na prática uma educação para saúde não alienante, mas sim transformadora¹⁸.

Em educação permanente, as ações desde a perspectiva da participação ativa do profissional constituem um recurso pedagógico relacionado com a capacidade de se organizarem em torno dos problemas que os afetam, de fomentar sua participação na identificação dos mesmos, na formação de alternativas de solução, assim como o planejamento, execução e avaliação

dos logros alcançados, de um modo ativo e autogerido, a fim de conseguir que a população assuma consciência da realidade e se comprometa na ação de mudança¹⁹.

Neste contexto, acredita-se que a EaD é capaz de explorar potencialidades dos sujeitos envolvidos, estabelecer comunicação multidirecional, novas relações e interações, além das trocas de experiências e compartilhamento de saberes. A formação à distância desenvolvida por meio dos ambientes virtuais permite ao profissional vivenciar a simultaneidade entre formação e atuação, já que não há necessidade de se afastar do ambiente de trabalho. Cria oportunidades de interagir e trocar experiências com outros profissionais, agregando conhecimento e valorização à prática diária²⁰.

Na questão da educação à distância, os profissionais concordam com o uso como um meio promotor de reflexão, entretanto, relatando ser um método onde não se podem confrontar suas dúvidas com os conteúdos ao instante que o processo acontece, além de ser uma opção para as horas vagas.

“Para muitas pessoas que tem uma vida corrida, e não tem um período vago é uma alternativa a pessoa e definir o melhor horário, já que vai estudar nas horas vagas. Eu particularmente não acho interessante, prefiro as aulas presenciais na qual possa ouvir o professor e tirar minhas dúvidas.”

Este achado pode ajudar os planejadores no desenho do curso em EaD, em geral, os participantes do estudo demonstraram ter uma atitude positiva, alguns aspectos relacionados com a estrutura do curso

podem ser introduzidos na EAD, como o uso de sessões presenciais, estudos em grupos e grupos tutoriais no curso, e a realização do treinamento de habilidades, preferencialmente, em sessões presenciais.

Portanto, pensar um processo educativo envolvido a EaD passa, primeiramente, pensar quais modelos são utilizados na atualidade e, se possível, transformar os participantes em um sujeito ativo, dado que apresentam conhecimentos e experiências que os fazem refletir, bem como proporcionar o uso das novas tecnologias de informação para aprimorar os processos de ensino/aprendizagem²¹.

CONCLUSÃO

De maneira geral, três conclusões principais podem ser tiradas deste estudo: (a) os profissionais farmacêuticos demonstraram ter uma atitude positiva em relação à necessidade de uma educação permanente, tendo como principal mote os avanços da indústria farmacêutica; (b) que a responsabilidade por estarem motivados e buscar os meios de se aperfeiçoar é do profissional farmacêutico, sendo que a parceria entre profissional e instituição de trabalho é valorada, para construção do processo e para criar vias de vínculo profissional/instituição e (c) além de percepções conflitantes em relação à EaD, na qual os pesquisados demonstraram preferência por modalidades presenciais, uma série de informações devem ser consideradas pelos planejadores do curso baseado em EaD antes de implementá-lo, para poder motivar estes profissionais a aderir, podendo ser, inclusive, motivados pelo local de trabalho.

Deste modo, depois da análise teórica, o trabalho de campo e a análise dos dados, nós poderemos tirar as interpretações e desenhar propostas futuras, como, propiciar subsídios à formulação de educação permanente do farmacêutico na rede de farmácia privada estudada, oferecer propostas de aperfeiçoamento dos processos e construção política e educativa para a formação continuada farmacêutica, incluindo o Centro Universitário Estácio Santa Catarina neste processo.

Os resultados irão contribuir para o campo de conhecimento da saúde pública, mas especificamente para os serviços farmacêuticos, tanto em nível de assistência como necessidades de formação dos profissionais e possibilitará preencher lacunas no âmbito de reorientação dos profissionais, possibilitando o exercício pleno das estratégias assistenciais em saúde do paciente e de gestão do medicamento nas farmácias privadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Medicamentos. 6. reimp. 40p. II - (Série C. Projetos, Programas e Relatórios, n. 25). Brasília: Ministério da Saúde, 1998.
2. OPAS. Organização Pan-americana de Saúde. Uso Racional de Medicamentos. Unidade de Medicamentos e Tecnologias. Disponível em: <http://www.opas.org.br/medicamentos/site/UploadArq/USO_RACIONAL_DE_MEDICAMENTOS.doc>. Acesso em: 08 jan. 2010.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e

- Insumos Estratégicos Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Assistência Farmacêutica na Atenção Básica: instruções técnicas para sua organização. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
4. PASCHOAL AS, MANTOVANI MF, MÉIER MJ. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. *Rev Esc Enferm. USP.* 2007;41(3):478-84.
 5. PAULON SM, CARNEIRO MLF. A educação a distância como dispositivo de fomento às redes de cuidado em saúde. *Interface (Botucatu).* 2010;13(1):747-57.
 6. MINAYO MCS. (Org.), ASSIS SG de (Org.), SOUZA ER de (Org.). Avaliação por triangulação de métodos. 1a ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005. v. 1. 350 p.
 7. LEFEVRE F; LEFEVRE AMC. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa: (desdobramentos). Caxias do Sul: EDUCS, 2003 256 p.
 8. WHO. Medicines Strategy 2004-2007: countries at the core. Geneva, 2004. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/who_edm_2004.2.pdf. Acesso em 22 de setembro de 2011.
 9. RODRIGUES RCV, PERES HHC. Panorama brasileiro do ensino de enfermagem on-line. *Rev Esc Enferm USP.* 2008;42(2):298-304.
 10. PEPE VLE, CASTRO CGS. A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes: Informação compartilhada como possível benefício terapêutico. *Cad. de Saúde Pública,* 16: 815-822. 2000.
 11. PINTO, L.H. Prática de dispensação farmacêutica. *Revista Racine,* São Paulo: RCN, v. 18, n. 102, p. 88-94, jan./fev. 2008.
 12. LEFEVRE F. O medicamento como mercadoria simbólica. São Paulo: Cortez, 1991.
 13. FERREIRA, J., A saúde em comprimidos: influências socioculturais na interpretação de sintomas e terapias medicamentosas em uma vila de classe popular de Porto Alegre. *Saúde em Debate* 25(59):67-72, 2001.
 14. MARIN, N. (org.), Assistência Farmacêutica para gerentes municipais. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.
 15. VASCONCELOS, VO; OLIVEIRA, MW. Educação Popular: uma história, um que-fazer. *Educação, São Leopoldo, Unisinos,* v. 13, n. 2, p. 135-146, maio/ago. 2009.
 16. ROVEREM. Comentários estimulados por la lectura del artículo “educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário”. *Interface – Comunic, Saúde, Educ* 9(16):169-171, 2005.
 17. CARPINTERO MC. Políticas de Saúde: Como e Porque se Constroem. Centro de Educação dos Trabalhadores da Saúde, Secretaria Municipal da Saúde, Prefeitura Municipal. 1996. Campinas.
 18. CECCIM RB. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface – Comunic, Saúde, Educ* 9(16):161-168; 2005.
 19. GOMES EA, PONTES ML. As representações sociais e a experiência da doença. *Cad. Saúde Pública.* 2002, vol.18, no.5, p.1207-1214. Out.
 20. ALMEIDA, MEB. A educação a distância na formação continuada de gestores para a incorporação de tecnologias na escola. *Educ Temática Digital.* 2009; 10(2):186-202.
 21. VEBER AP. A atuação do farmacêutico na saúde da família. In: CORDEIRO BC, LEITE, SN. O Farmacêutico na atenção a saúde. Itajai: Univali, 2005. cap.3, p.41-49.