

A importância da capacitação do pesquisador-entrevistador em pesquisas avaliativas de serviços públicos de saúde

The importance of researcher-interviewer training in evaluative research of public health services

Natália Machado Minuzzi, Kamila Durigon Vilanova, Gabriella de Oliveira Mainardi, Edi Franciele Ries

Como citar este artigo:

MINUZZI, NATÁLIA M.; VILANOVA, KAMILA D.; MAINARDI, GABRIELLA O.; RIES, EDI F.; A importância da capacitação do pesquisador-entrevistador em pesquisas avaliativas de serviços públicos de saúde. Revista Saúde (Sta. Maria). 2019; 45 (3).

Autor correspondente:

Nome: Natália Machado Minuzzi
E-mail: natalia_minuzzi22@hotmail.com
Telefone: (11) 98555-5315
Formação Profissional:
Graduanda de Farmácia na
Universidade Federal de Santa
Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

Filiação Institucional: Universidade
Federal de Santa Maria
Endereço para correspondência:
Avenida Roraima n.º: 1000
Bairro: Camobi
Cidade: Santa Maria
Estado: Rio Grande do Sul
CEP: 97105-900

Data de Submissão:

18/11/2019

Data de aceite:

01/12/2019

Conflito de Interesse: Não há
conflito de interesse



RESUMO

Objetivo: Este estudo apresenta os resultados da experiência do autor como pesquisador-entrevistador em pesquisa avaliativa de serviços públicos de saúde relacionadas à Assistência Farmacêutica (AF) em município do Sul do Brasil. **Métodos:** Os relatos de pesquisa foram subsidiados na análise de conteúdo das observações do pesquisador-entrevistador durante a coleta de dados para diagnóstico da AF no município base estudado. A pesquisa foi autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde e aprovada em seus aspectos éticos e metodológicos. Foram realizadas entrevistas com 8 profissionais da saúde e 61 usuários do serviço. Primeiramente, foi explicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para assegurar ao participante a sua autonomia, bem como, beneficência, não maleficência e relevância social da pesquisa. **Resultados:** As vivências refletem desafios decorrentes da explicação e compreensão dos aspectos éticos da pesquisa e/ou do comportamento do entrevistado. A capacitação do pesquisador-entrevistador foi essencial para o esclarecimento de fundamentos éticos da Resolução 466/12 e assegurar a participação dos entrevistados. Mudanças comportamentais foram observadas durante as entrevistas, decorrentes de resistência ao responder perguntas, descontentamento ou negação em participar da pesquisa. Alguns participantes sentiam-se avaliados ao responder as perguntas e houve uma elevada satisfação de usuários em relação ao serviço, contraditória ao indicador de acesso da AF do diagnóstico do estudo base. Ressalta-se assim, que as experiências complementam indicadores em pesquisas avaliativas proporcionando melhor compreensão de resultados na realidade de serviços públicos. **Conclusões:** Os resultados caracterizam a importância da capacitação do pesquisador-entrevistador na etapa de coleta de dados e garantia de aspectos éticos da pesquisa. Além disso, mostrar segurança e empatia ao entrevistado e não estigmatizar a coleta de dados, são requisitos para dar continuidade a entrevista de forma ética e obtenção de dados que poderão subsidiar a melhora dos serviços públicos.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Farmacêutica; Capacitação; Ética em Pesquisa.

ABSTRACT

Objective: This study presents the results of the author's experience as a researcher-interviewer in evaluative research of public health services related to Pharmaceutical Assistance (PA) in a municipality in southern Brazil. **Methods:** The research reports were supported by the content analysis of the researcher-interviewer observations during data collection for PA diagnosis in the base municipality studied. The research was authorized by the Municipal Health Department and approved in its ethical and methodological aspects. Interviews were conducted with 8 health professionals and 61 service users. Firstly, the Informed Consent Form was explained to assure the participant their autonomy, as well as the beneficence, non-maleficence and social relevance of the research. **Results:** The experiences reflect challenges arising from the explanation and understanding of the ethical aspects of the research and

/ or behavior of the interviewee. The qualification of the researcher-interviewer was essential for clarifying the ethical foundations of Resolution 466/12 and ensuring the participation of respondents. Behavioral changes were observed during the interviews, resulting from resistance to answer questions, discontent or refusal to participate in the research. Some participants felt evaluated when answering the questions and there was a high satisfaction of users regarding the service, contradicting the indicator of access to PA of the diagnosis of the base study. Thus, it is emphasized that the experiences complement indicators in evaluative research providing a better understanding of results in the reality of public services. Conclusions: The results characterize the importance of researcher-interviewer training in the data collection stage and guaranteeing ethical aspects of the research. In addition, showing security and empathy to the interviewee and not stigmatizing data collection are requirements to continue the interview ethically and obtain data that may support the improvement of public services.

KEYWORDS: Pharmaceutical Services; Training; Ethics Research.

INTRODUÇÃO

Pesquisas avaliativas em serviços e programas de saúde ocupam espaços de relevância em estudos científicos¹, podendo servir como subsídio para tomadas de decisões na definição de políticas e no planejamento em saúde². Essa ideia tem sido incentivada por organizações internacionais, principalmente pela Organização Mundial da Saúde³. No campo da Assistência Farmacêutica (AF), a avaliação desses serviços permite fornecer direções e benefícios nas etapas de seleção, programação, aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos, promovendo os serviços de saúde e alocação dos recursos públicos⁴. Além disso, contempla as necessidades do público coberto por estas ações⁵.

Uma das formas de avaliar os serviços públicos é utilizando indicadores de saúde construídos por meio de dados coletados em entrevistas com os usuários dos serviços, coordenadores e/ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde. No entanto, a interpretação única de indicadores pode não ser suficiente para a compreensão do serviço dada a complexidade envolvida. Nesse sentido, a complementação dos resultados obtidos por meio de indicadores com as vivências e experiência do pesquisador constitui a forma mais fiel de retratar a realidade e contribuir efetivamente para a melhora do serviço.

A Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, auxilia os pesquisadores em estudos com seres humanos, ressaltando a capacidade profissional adequada para garantir os recursos humanos e materiais necessários que tragam o bem-estar do participante da pesquisa, e garantir os fundamentos éticos da autonomia, beneficência, não maleficência e relevância social⁶.

No entanto, pesquisadores relatam diversos obstáculos durante a coleta de dados, como o receio das equipes de profissionais diante de um estudo que finda, de alguma forma, avaliar os serviços e até mesmo a recusa de trabalhadores

na participação nas pesquisas. Adicionalmente, algumas experiências podem decorrer de expectativas negativas dos profissionais dos serviços por proporcionar aos pesquisadores o contato com uma realidade que, por vezes, buscam negar e da sobrecarga com as atividades cotidianas, transformando a participação em pesquisas em uma atribuição adicionada à sua atarefada jornada de trabalho^{2,7}.

Diante da necessidade de avaliar para melhorar, percebe-se a necessidade de capacitação e respaldo ético em pesquisas avaliativas. Estudos sobre avaliação de sistemas públicos de saúde são essenciais para diagnosticar fragilidades, reorientar e ajustar serviços prestados, subsidiar mudanças e intervenções, direcionando efetivamente ações de planejamento e gestão que resultem em melhoria da saúde coletiva.

Neste contexto, este estudo tem propósito de apresentar os relatos da experiência do autor como pesquisador-entrevistador em pesquisa avaliativa de serviços públicos de saúde relacionadas à Assistência Farmacêutica (AF) em município do Sul do Brasil.

MÉTODO

Os relatos de pesquisa foram subsidiados na análise de conteúdo das observações do pesquisador-entrevistador durante a coleta de dados para diagnóstico da AF no município base estudado.

O estudo base foi autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde do município em estudo e aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (CAAE: 12848919.0.0000.5346; Parecer 3.367.561). O termo de confidencialidade e sigilo de dados coletados foi assinado pelo pesquisador responsável e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado por todos os indivíduos que aceitaram participar do estudo.

A pesquisa foi realizada durante os meses de julho e agosto de 2019 em município do Sul do Brasil. O município estudado possui população estimada de 49.425 habitantes⁸ e 15 pontos com dispensação de medicamentos destinados a população. Dentre os pontos de dispensação, tem-se apenas uma farmácia central municipal, que dispensa todos os medicamentos constantes na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais.

Para o relato, foram utilizados dados de 45 indicadores da AF correspondentes as etapas de i. Gestão do acesso a medicamento (21 indicadores); ii. Armazenamento e distribuição (9 indicadores); iii. Dispensação (13 indicadores); e iv. Acesso (2 indicadores).

Como fontes de informação para coleta de dados foram realizadas entrevistas com i. Coordenador da AF; ii. Responsável e/ou representante da Secretaria Municipal de Saúde; iii. Coordenador e/ou responsável pela Central de

Abastecimento Farmacêutico (CAF); iv. Responsáveis pelos pontos de dispensação de medicamentos; e v. Usuários do Sistema Público de Saúde (SUS). Os usuários foram habilitados para o diagnóstico de acordo com os seguintes critérios: maior de 18 anos de idade, apresentando-se ao atendimento de dispensação desacompanhado e capaz de se comunicar – paciente não debilitado.

As entrevistas foram realizadas por um único pesquisador-entrevistador a fim de evitar viés de entrevistador. O pesquisador foi capacitado para a coleta de dados por meio de estudo piloto realizado no serviço público de AF do município de Santa Maria/RS. A entrevista com os profissionais dos serviços foi realizada nos estabelecimentos de saúde dos quais eram responsáveis, mediante contato prévio e agendamento por telefone, durante o qual se realizava uma breve explicação do trabalho a ser desenvolvido, evidenciando a relevância social do estudo para o município. A entrevista com os usuários foi realizada na farmácia municipal em dias aleatórios durante o horário de funcionamento normal do estabelecimento.

Os dados para determinação das percepções de coleta foram registrados em um caderno ata portado pelo pesquisador-entrevistador e transferidos para documentos eletrônicos. As informações quantitativas para a construção de indicadores foram tratadas por análise descritiva para verificação de atendimento aos indicadores, e as percepções foram investigadas por análise de conteúdo do tipo temática para a estruturação das categorias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As experiências descritas foram embasadas nas vivências durante entrevistas com 8 profissionais da saúde (coordenadores e/ou responsáveis por serviços relacionados a AF) e 61 usuários dos serviços de saúde.

Verificou-se que a capacitação do pesquisador para entrevista, além de parte da preparação para a coleta de dados e garantia de aspectos éticos do estudo, foi essencial para assegurar o rigor metodológico em diferentes etapas do trabalho de campo. Assim, as percepções e relatos de pesquisa foram categorizados considerando os desafios enfrentados decorrentes de: i. Explicação e compreensão dos aspectos éticos da pesquisa; e ii. Comportamento do entrevistado.

Adicionalmente, observou-se que muitos resultados de experiências são concordantes com os dados do diagnóstico do estudo base, sendo explorados oportunamente na descrição das vivências. A saber, dos 45 indicadores incluídos no estudo base, apenas 13 foram atendidos (25,6%), sendo 6 da gestão do acesso a medicamentos, 4 referentes a etapas de armazenamento e distribuição, 6 de dispensação, 1 no acesso a medicamentos.

Desafios decorrentes da explicação e compreensão dos aspectos éticos da pesquisa

A Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, leva em consideração a especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos, assegurando que o pesquisador deve possuir capacidade profissional adequada para garantir os recursos humanos e materiais necessários que tragam o bem-estar do participante da pesquisa, sendo de extrema relevância garantir os fundamentos éticos da autonomia, beneficência, não maleficência e relevância social⁶.

Antes dos questionários serem aplicados aos participantes por meio de entrevistas, foi explicado detalhadamente o TCLE para assegurar a sua autonomia, destacar os benefícios e a relevância social da pesquisa, bem como sua não maleficência e riscos de participação. A abordagem ética, anterior à aplicação do questionário foi importante para tentar evitar que a entrevista se tornasse um ambiente avaliativo, o que poderia ocorrer considerando o caráter de estudo diagnóstico de serviço público de saúde.

Neste momento foi essencial mostrar que os resultados encontrados na pesquisa poderiam subsidiar transformações eventualmente necessárias no serviço de AF em prol do uso racional de medicamentos e promoção da saúde coletiva. Adicionalmente, ressaltou-se a confidencialidade das informações e sigilo dos dados⁶, bem como a utilização de informações em trabalho acadêmico e não como forma de comprovação para realizar punições futuras ao estabelecimento de saúde ou servidores.

O esclarecimento da relevância social da pesquisa e demais aspectos éticos contribuiu para tornar o entrevistado ciente da importância da sua participação para melhoria do serviço de AF municipal. Porém, durante as entrevistas foi observado que alguns participantes se mostraram resistentes ao responder as perguntas, mesmo esclarecidos dos potenciais impactos positivos dos resultados do estudo. Concomitantemente, a autonomia durante a pesquisa desafiou a consciência moral dos participantes, pois exigiu a decisão sobre o que responder⁹, gerando apreensão com a responsabilidade por suas consequências após a realização da pesquisa.

As entrevistas com os profissionais possuíram um aspecto em comum, a notável insatisfação dos entrevistados pela ausência do farmacêutico na equipe, como responsável pelo dispensário. Todos os participantes mostraram-se extremamente insatisfeitos por terem que exercer as funções de um farmacêutico, como a contagem e o controle de estoque, a responsabilidade por manter as condições corretas para o armazenamento de medicamentos e, o ato de dispensar.

Porém, a resistência ao responder as perguntas foi minimizada com o auxílio do pesquisador-entrevistador e chamada de conscientização, fazendo com que os participantes tivessem uma maior percepção da relevância social da pesquisa para o município e principalmente, como os seus relatos e informações seriam importantes na construção e compreensão de indicadores de saúde e na busca por soluções em relação a sua insatisfação em exercer o papel do farmacêutico.

Esses relatos são respaldados pelos resultados encontrados no não atendimento de indicadores como “Percentual de pontos de dispensação de medicamentos em que o farmacêutico é o responsável pela elaboração da programação de necessidade de medicamentos essenciais”; “Existência de cronograma estabelecido de abastecimento de medicamentos da CAF para os pontos de dispensação de medicamentos, conforme a regularidade recomendada”; e “Existência de instrumentos de padronização (POP, manual) para a dispensação de medicamentos” entre outros.

O farmacêutico é o profissional que, seja como integrante ou como referência das equipes de saúde, têm por objetivo o cuidado integral do usuário, e não somente o acesso aos medicamentos. A implantação dos serviços clínicos do farmacêutico é de grande importância, pois ele é responsável por garantir o uso correto, identificar ineficácia, reações adversas, assim como resolver os problemas relacionados aos medicamentos¹⁰.

Durante entrevista com profissionais o entrevistador foi indagado sobre o que os demais participantes do estudo estavam retratando sobre os serviços. Novamente, foi essencial ressaltar a relevância social e não maleficência da pesquisa e, principalmente, a importância do sigilo e confidencialidade dos resultados. O pesquisador é responsável por antever procedimentos de prevenção que assegurem a privacidade, proteção da imagem e não estigmatização dos participantes. Bem como na estruturação do serviço de assistência e garantir a não utilização das informações em prejuízo das relações profissionais dos entrevistados⁶.

Em pesquisas qualitativas, o pesquisador se torna o próprio instrumento, pois ao conhecer o participante permite compreender com mais clareza a situação presente na pesquisa sendo essencial manter o anonimato dos participantes no estudo, desde a realização da aplicação dos questionários até a divulgação dos resultados. Além disso, cabe salientar que o anonimato, por ser um aspecto ético, também afeta a qualidade da informação que o pesquisador terá acesso, pois a existência de uma relação de confiança entre o pesquisador e o entrevistado permite que o pesquisador tenha acesso a dados realistas da situação presente no estabelecimento de saúde e serviços prestados, não somente o “socialmente aceito”⁷.

O entrevistador também deve estar atento a fontes de vieses como, sentimentos, preconceitos, valores e expectativas¹¹, bem como ter conhecimento do ambiente sociocultural e institucional e deverá visualizar que possui um papel cultural pela sociedade que o cerca⁷. Verificou-se que o vínculo do entrevistador com a Universidade Federal de Santa Maria afetava positivamente as entrevistas no sentido de respaldar a relevância social do estudo. Os usuários ficavam motivados quando recebiam essa informação, como se a pesquisa fosse mais relevante socialmente pelo fato de ter vínculo com uma instituição federal. Este fato possibilitou a estruturação da relação de confiança entre o pesquisador e o entrevistado, permitindo visualizar aspectos reais⁷ relacionados ao Sistema Único de Saúde e também representaram um desafio na conscientização do participante da importância de sua participação imparcial e minimização de expectativas.

Desafios decorrentes do comportamento de entrevistados

O ato de realizar entrevistas em pesquisas científicas proporciona uma relação direta entre o entrevistador e entrevistado, exigindo um ambiente acolhedor, para que o entrevistado se sinta seguro, evitando estigmatização e mudanças de comportamento¹¹. A necessidade de obtenção de respostas verossímeis referentes aos serviços ressalta a relevância de uma postura ética e profissional por parte do pesquisador-entrevistador, para não criar relações de autoridade com o entrevistado. A entrevista possui diversos objetos, além da obtenção dos dados, não se pode esquecer a observação, participação e empatia, características que fazem parte do método de investigação e também contribuem para uma visualização ampla da situação do ambiente que a pesquisa se encontra¹¹.

Durante a realização de algumas entrevistas com os profissionais foram observadas manifestações de i. Resistência ao responder as perguntas, ii. Descontentamento em participar com menção de outros compromissos no momento do agendamento de entrevista via contato telefônico e/ou realização de atividades concomitantes à entrevista, e iii. Negação de participação. Ressalta-se nesse caso, a autonomia assegurada do indivíduo em negar-se ou desistir de participar da pesquisa⁶.

Algumas particularidades foram observadas em uma entrevista com profissional de saúde. Após a aplicação do questionário, a próxima etapa seria realizar uma análise de condições do ambiente, bem como adequação e compatibilidade do mesmo com os serviços oferecidos. Esta etapa gerou um questionamento pelo profissional se o entrevistador tinha permissão do secretário de saúde do município. A situação foi esclarecida com a apresentação de autorização institucional assinada pelo secretário, bem como do parecer circunstanciado de aprovação de estudo pelo comitê de ética. O relato pode ser decorrente da cautela dos servidores em permitir a entrada de não trabalhadores no serviço, ou do receio avaliativo com as discordâncias que pudessem ser encontradas.

O fato de que apenas 16,7% dos pontos de dispensação possuíam condições físicas adequadas ao armazenamento de medicamentos pode ter colaborado no descontentamento observado em entrevista com profissionais e tentativa de evasão de responsabilidade em diversas perguntas, como por exemplo, sobre as condições físicas e ambientais que os medicamentos estavam expostos, a responsabilidade em relação ao vencimento e a organização dos medicamentos.

Outra pergunta na qual se observou desconforto dos profissionais referia-se ao responsável pelos medicamentos, por não ter a presença do farmacêutico na equipe, com exceção da farmácia municipal. Uma das estratégias utilizadas pelos participantes era mudar o foco da pergunta, para evitar ter que responder que o responsável pelos medicamentos era enfermeiro, técnico em enfermagem ou acadêmico do curso de farmácia.

Esse comportamento pode ser justificado pelo sentimento de avaliação e insegurança com os resultados que seriam encontrados com a pesquisa. A empatia do pesquisador-entrevistador bem como capacidade perceptiva da

modificação de comportamento do entrevistado conduzia a abordagem de enfrentamento frente a esse desafio, de recordar os aspectos éticos do estudo. Após restabelecimento de confiança pesquisador-entrevistador e pesquisado, evidenciou-se que os responsáveis reconheciam a importância da presença do farmacêutico nos estabelecimentos e das suas respectivas responsabilidades.

Dos 61 usuários entrevistados, 98,4% e 78,7% declararam-se muito satisfeitos em relação à dispensação e ao acesso a medicamentos, respectivamente. No entanto, esse atendimento aos indicadores de satisfação pode ser considerado contraditório, pois 48,3% dos usuários não receberam todos os medicamentos que necessitavam. Apenas 65,5% receberam orientações de como conseguir o medicamento como comprar ou retirar na farmácia popular.

A satisfação de usuários com a estrutura física do estabelecimento de saúde foi de 86,9%, no entanto, consideraram-se alguns enfrentamentos necessários na coleta de dados decorrentes do ambiente de pesquisa. A farmácia não possuía um espaço para os pacientes aguardarem para retirada dos medicamentos, formando filas e repercutindo em queixas dos usuários.

O reflexo da estrutura física da farmácia e organização de atendimento possivelmente é evidenciado no não atendimento de indicadores relacionados à dispensação de medicamentos no estudo base como “Recebimento de informações sobre o uso do medicamento” (59%). Adicionalmente, relatos de não distinção entre a posologia dos medicamentos e a sua indicação, bem como de falta de explicação sobre o tratamento podem ser decorrentes de estrutura insuficiente para prestação de AF adequada.

Algumas manifestações de não participantes foram registradas durante as entrevistas com os usuários. Indivíduos interrompiam as entrevistas para realizar reclamações sobre “excesso de filas” ou emitir opiniões de como “o serviço está ótimo, não precisa de pesquisa para trazer melhorias”. Esses resultados podem ser relacionados com a real satisfação em relação ao serviço ou com a existência de uma insegurança da parte dos usuários em criticar a assistência, por medo de perder a disponibilidade aos medicamentos ou prejudicar o serviço e posteriormente serem afetados.

A satisfação do usuário como indicador de qualidade de serviços gera discussões que podem estar associadas à experiência descrita. Enquanto a relação é contestada – como se a satisfação do usuário fosse relacionada com a qualidade do cuidado, não do serviço em si – Mishima e colaboradores¹² revelam que “O conceito de satisfação do usuário é multidimensional, subjetivo e nem sempre mede a qualidade do cuidado, contribuindo para o entendimento dessa problemática”. Observa-se em estudos internacionais e nacionais, a elevada satisfação dos usuários, independentemente da situação do serviço e da metodologia utilizada. Registra-se elevada satisfação (acima de 90%), mesmo quando as expectativas sobre os serviços são negativas^{13,14,15}, resultados semelhantes com as vivências durante a coleta de dados da presente pesquisa.

Adicionalmente, é relevante relatar o desconforto do pesquisador em entrevistar os usuários frente aos funcionários de serviço. O fato dos profissionais se sentirem avaliados na pesquisa gerava certa apreensão no ambiente. É importante

estar atento ao local de realização, pois esse deve oferecer ao pesquisador algum conforto e total privacidade, para que se sinta à vontade para realizar a entrevista. Fatores de distração devem ser evitados, a fim de que o entrevistado e o pesquisador não percam sua atenção durante a entrevista¹¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As experiências relatadas caracterizam a importância da capacitação do pesquisador-entrevistador frente a desafios na coleta de dados. Situações decorrentes da resistência ou descontentamento de profissionais, em participar da pesquisa, como o receio de ser avaliado ou da insegurança dos usuários de serem afetados negativamente com os resultados gerados foram vivenciadas e conduzidas com base nos fundamentos éticos da pesquisa.

Dessa forma, destaca-se que é essencial a garantia dos aspectos éticos e metodológicos em pesquisas científicas enfatizando a não maleficência da pesquisa, confidencialidade, autonomia do entrevistado e a relevância social do estudo. Adicionalmente, a capacitação adequada do pesquisador-entrevistador em assegurar os aspectos éticos do estudo é fundamental na vivência de desafios da coleta de dados, sendo as experiências resultantes substanciais na complementação de resultados que poderão contribuir na melhora dos serviços avaliados.

REFERÊNCIAS

1. Arruda CAM, Bosi MLM. User's satisfaction of primary health care: a qualitative study in the Northeast of Brazil. *Interface (Botucatu)*. 2017;21(61):321-32.
2. Paula ML, Jorge MSB, Morais JB. O processo de produção científica e as dificuldades para utilização de resultados de pesquisas pelos profissionais de saúde. *Interface (Botucatu)*. 2019;23:e190083.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde. 2a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
4. CONASS. Assistência Farmacêutica no SUS: Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS,

7. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2007.

5. Bandeira VAC, Schneider A, Schalleberger JB, Codinotti M, Pletsch MU, Colet CF. Avaliação da satisfação dos usuários das farmácias do sistema público de saúde. Brasil, 2017. Rev. bras. educ. méd., 2017;30(3):1-8.

6. BRASIL. (2012). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. Publicação DOU, nº 12, 13 de junho de 2013, p. 59. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em 15 de novembro de 2019.

7. Guerriero IC. Aspectos éticos das pesquisas qualitativas em saúde. São Paulo. Tese [Serviços de saúde pública] – Departamento de Prática de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2006.

8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). População estimada 2019 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE [acesso 2019 Nov 7] Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/santiago.html>?

9. Schmidt LM. Pesquisa participante e formação ética do pesquisador na área da saúde. Brasil, 2007. Ciênc Saúde Colet. 2008;13(2):391-398.

10. Manzini F, Alencar LBO, Sales L, Bezerra MB, Macedo R, Mendes S, et al. O papel do farmacêutico nas redes de atenção à saúde. In: Uehara WHO, Manzini F. O farmacêutico na assistência farmacêutica do SUS: diretrizes para ação. 1ª edição. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2015.225-256.

11. D’Espíndula TS, França BH. Aspectos éticos e bioéticos na entrevista em pesquisa: impacto na subjetividade. Brasil, 2016. Rev bioét. 2016;24 (3): 495-502.

12. Mishima SM, Campos AC, Matumoto S, Fortuna CM. Satisfação do usuário sob a perspectiva da responsividade: estratégia para análise de sistemas universais? Brasil, 2015. Rev Latino-Am Enfermagem 2016;24:e2669.

13. Shill J, Taylor DM, Ngui B, Taylor SE, Ugoni AM, Yeoh M, Richardson J. Factors associated with high levels of patient satisfaction with pain management. Acad Emerg Med. 2012;19(10):1212-1215.

14. Jao K, Taylor DM, Taylor SE, Khan M, Chae J. Simple clinical targets associated with a high level of pa-