



Revista Brasileira em Promoção da Saúde

ISSN: 1806-1222

rbps@unifor.br

Universidade de Fortaleza

Brasil

de Oliveira Silva Alencar, Tatiane; Alves do Nascimento, Maria Angela; Rodrigues Alencar, Bruno
HERMENÊUTICA DIALÉTICA: UMA EXPERIÊNCIA ENQUANTO MÉTODO DE ANÁLISE NA
PESQUISA SOBRE O ACESSO DO USUÁRIO À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 25, núm. 2, abril-junio, 2012, pp. 243-250
Universidade de Fortaleza
Fortaleza-Ceará, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40823359017>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

HERMENÊUTICA DIALÉTICA: UMA EXPERIÊNCIA ENQUANTO MÉTODO DE ANÁLISE NA PESQUISA SOBRE O ACESSO DO USUÁRIO À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Dialectical hermeneutics: an experience as a method of analysis in research on the user access to pharmaceutical services

Descrição ou avaliação de experiências, métodos, técnicas, procedimentos e instrumentais

RESUMO

Objetivo: Descrever a utilização da hermenêutica dialética como método de análise em pesquisas sobre assistência farmacêutica. **Síntese dos dados:** Trata-se da descrição de um método de análise de abordagem qualitativa, utilizado em uma pesquisa que teve como objeto de estudo o acesso do usuário à assistência farmacêutica e cuja análise está fundamentada na compreensão das dimensões de acesso (geográfica, econômica, funcional, disponibilidade e comunicacional) definida por vários estudiosos da área. Há delimitação dos sujeitos e dos respectivos critérios utilizados para a inclusão dos mesmos, das técnicas (observação sistemática, entrevista semiestruturada e análise de documentos) e instrumentos utilizados para a coleta dos dados, e das etapas envolvidas na organização e análise dos dados de acordo com a trajetória metodológica da hermenêutica dialética. A forma de construção dos quadros de análise e das categorias analíticas emergidas da análise dos dados também é demonstrada. **Conclusão:** A descrição detalhada da utilização do método de análise de dados, fundamentado na hermenêutica dialética, mostra a sua aplicação enquanto alternativa metodológica aos estudos sobre assistência farmacêutica, revelando a possibilidade de superação da lógica positivista que os caracterizam, e a possibilidade de sua reprodução para outros objetos de estudo da saúde coletiva.

Descritores: Assistência Farmacêutica; Acesso aos Serviços de Saúde; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

Objective: To describe the application of dialectical hermeneutics as a method of analysis in research on pharmaceutical services. **Data Synthesis:** This is the description of a qualitative approach method of analysis, used in a research having as its object of study the user access to the Pharmaceutical Services and its analysis based on understanding of the dimensions of access (geographical, economic, functional, availability and communicational) defined by various experts in the area. There is delimitation of subjects and criteria applied for their inclusion, techniques (systematic observation, semi-structured interviews and analysis of documents) and instruments for data collection, and the steps involved in organizing and analyzing data according to the methodological trajectory of dialectical hermeneutics. The form of constructing the analysis tables and the analytical categories emerged from data analysis is also demonstrated. **Conclusion:** Detailed description of using the method of data analysis on dialectical hermeneutics basis shows its application as a methodological alternative to studies on pharmaceutical services, revealing the possibility of overcoming the usual positivist approach that characterizes them, and the possibility of its reproduction for other objects of study in public health.

Descriptors: Pharmaceutical Services; Health Services Accessibility; Qualitative Research.

Tatiane de Oliveira Silva
Alencar⁽¹⁾
Maria Angela Alves do
Nascimento⁽¹⁾
Bruno Rodrigues Alencar⁽¹⁾

1) Universidade Estadual de Feira de
Santana - UEFS - Feira de Santana (BA) -
Brasil

Recebido em: 08/06/2011
Revisado em: 13/10/2011
Aceito em: 30/10/2011

INTRODUÇÃO

A assistência farmacêutica é compreendida como um conjunto de ações que se somam às práticas de saúde, direcionadas ao atendimento das necessidades de uma coletividade. Nessa perspectiva se destacam as atividades de pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população⁽¹⁾.

Tais ações só foram possíveis com o desenvolvimento contínuo do Sistema Único de Saúde e estão asseguradas na Constituição Federal⁽²⁾ e nas Leis Orgânicas da Saúde^(3,4). Além dessas, destacamos a Política Nacional de Medicamentos⁽⁵⁾, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica⁽¹⁾, e as portarias de financiamento da assistência farmacêutica^(6,7) como integrantes da Política Nacional de Saúde e contribuindo efetivamente para o desenvolvimento de ações de melhoria da saúde.

Ao fundamentar-se nestas políticas, compreende-se que, apesar de o medicamento ser o principal instrumento das ações de assistência farmacêutica, o estudo do acesso não pode ser visto de forma unidimensional, limitado à disponibilidade, mas como um conjunto de dimensões que precisam estar articuladas de forma a suprir as necessidades da população, no processo de busca e obtenção de assistência à saúde⁽⁸⁾. Corroboram com esta perspectiva os estudos de judicialização na assistência farmacêutica que revelam, em suas interfaces, a necessidade de que outros aspectos, para além da disponibilidade de medicamentos, sejam considerados para a garantia do acesso à saúde pelo usuário^(9,10).

Contudo, ressaltamos que os estudos de assistência farmacêutica têm sido hegemonicamente positivistas, centrando as discussões nos aspectos de disponibilidade de medicamentos e avaliação. Como exemplo, destacam-se estudos sobre avaliação da gestão da assistência farmacêutica em municípios baianos⁽¹¹⁾, em Fortaleza-CE⁽¹²⁾, nos estados do Paraná, São Paulo e Minas Gerais⁽¹³⁾, e em Brasília⁽¹⁴⁾. De modo diferente, utilizando as abordagens quantitativa e qualitativa, e tendo a triangulação de métodos como estratégia de análise de dados, avaliou-se a assistência farmacêutica em um município baiano⁽¹⁵⁾.

Em relação à utilização da pesquisa qualitativa, a literatura^(16,17) destaca várias vantagens em relação à pesquisa quantitativa, diante da necessidade de compreender que os problemas que são enfrentados e visualizados cotidianamente não apresentam soluções contempladas apenas no modelo positivista. Para tanto, a

abordagem qualitativa compreende diferentes métodos de análise, como a análise de conteúdo, a análise do discurso e a hermenêutica dialética.

A análise de conteúdo tem sua origem no campo das investigações sociais, tendo sido criada com a colaboração de vários autores. Diz respeito a técnicas que permitem tornar replicáveis e válidas inferências sobre dados de um determinado contexto; busca a interpretação cifrada do material^(17,18).

O método da análise do discurso tem o objetivo básico de realizar uma reflexão geral sobre as condições de produção e apreensão da significação de textos produzidos nos diferentes campos (religioso, sociopolítico, filosófico e jurídico), visando compreender o modo de funcionamento, os princípios de organização e as formas de produção de seus sentidos. Esse método trouxe uma contribuição fundamental para a análise do material qualitativo, quando a hegemonia era das análises positivistas dos conteúdos das falas⁽¹⁷⁾.

A hermenêutica dialética, técnica de análise que este artigo pretende descrever, faz a síntese dos processos compreensivos e críticos⁽¹⁹⁾. Neste sentido, a hermenêutica é a busca de compreensão de sentido que se dá na comunicação entre seres humanos, tendo na linguagem seu núcleo central⁽²⁰⁾. Trabalha com a comunicação da vida cotidiana e do senso comum, considerando que o ser humano complementa-se por meio da comunicação, sendo preciso compreender seu contexto e sua cultura. A contribuição produtiva do intérprete é parte inalienável do próprio sentido do compreender, somente sendo possível quando aquele que compreende coloca em jogo seus próprios preconceitos⁽²¹⁾.

Do ponto de vista metodológico, a abordagem hermenêutica desenvolve-se nos seguintes parâmetros: busca diferenças e semelhanças entre o contexto dos autores e o contexto do investigador; explora as definições de situação do ator, supõe o compartilhamento entre o mundo observado e os sujeitos, com o mundo da vida do investigador; busca entender os fatos, os relatos e as observações e apóia essa reflexão sobre o contexto histórico; julga e toma decisão sobre o que ouve, observa e compartilha; e produz um relato dos fatos em que os diferentes atores se sintam contemplados⁽¹⁷⁾.

Já a dialética é a ciência e a arte do diálogo, da pergunta e da controvérsia. Busca nos fatos, na linguagem, nos símbolos e na cultura, os núcleos obscuros e contraditórios para realizar uma crítica sobre eles. O pensamento dialético precisa criar instrumentos de crítica e de apreensão das contradições da linguagem, compreender que a análise dos significados deve ser colocada no chão das práticas sociais, valorizar os processos na dinâmica das contradições, no interior das quais a própria oposição entre o avaliador

e avaliado se colocam, e ressaltar o condicionamento histórico das falas, relações e ações⁽¹⁷⁾.

A articulação da hermenêutica com a dialética é, portanto, um importante caminho para fundamentar pesquisas qualitativas, na medida em que é possível valorizar as complementaridades e divergências entre elas, dentre as quais podem-se destacar que: ambas trazem a ideia do condicionamento histórico da linguagem, das relações e das práticas; ambas partem do pressuposto de que não há observador imparcial; ambas questionam o tecnicismo em favor do intersubjetivismo da compreensão e da crítica; ambas estão referidas à prática estruturada pela tradição, pela linguagem, pelo poder e pelo trabalho; ambas reúnem o poder para “aproximação da verdade” investigada. No entanto, enquanto a hermenêutica enfatiza o consenso, a mediação e o acordo, a dialética se orienta para a diferença, o contraste, o dissenso e a crítica^(17,22,23).

Ao assimilar tais reflexões sobre a hermenêutica dialética, e considerando ainda a relevância dos estudos qualitativos nas pesquisas em saúde, utilizou-se tal abordagem para estudar o acesso à assistência farmacêutica, na tentativa de revelar um caminho metodológico alternativo aos estudos nesta área. Neste sentido, e fundamentando-se inicialmente na compreensão das dimensões de acesso utilizada por diferentes autores⁽²⁴⁻²⁹⁾, o objetivo deste artigo é descrever como o método de análise da hermenêutica dialética pode ser utilizado nos estudos sobre assistência farmacêutica, possibilitando inclusive a sua reprodutibilidade para outros objetos de estudo e em diferentes cenários da saúde.

SÍNTESE DOS DADOS

A descrição do método hermenêutico dialético deve ser antecedida pelo esclarecimento dos demais aspectos metodológicos que fundamentam a pesquisa em saúde e, particularmente, a pesquisa sobre Assistência Farmacêutica na qual este método de análise foi empregado. Assim, torna-se necessário a delimitação do campo de estudo e do grupo de sujeitos que integraram o estudo, dos instrumentos e técnicas de coleta de dados para, posteriormente, esclarecer as etapas envolvidas no método de análise de dados propriamente dito.

A escolha do campo de estudo deve ser realizada, considerando, entre outros aspectos, os interesses do pesquisador, o objeto e os objetivos do estudo proposto. Nesse caso, o campo de estudo foram as farmácias das unidades de saúde da família, pois é o local cuja análise possibilitaria a melhor compreensão sobre o acesso à Assistência Farmacêutica.

Quanto aos sujeitos integrantes do estudo, deve-se estar atento ao fato de que são eles que disponibilizarão os dados e as informações capazes de provocar o entendimento

de determinada realidade, e o alcance dos objetivos inicialmente propostos. Assim, selecionou-se três diferentes grupos de sujeitos: informantes-chave, trabalhadores de saúde e usuários das farmácias.

O grupo I, constituído pelos informantes-chave, formado por pessoas que supõe-se ter um conhecimento mais detalhado sobre o objeto de estudo a ser pesquisado⁽³⁰⁾. Neste caso, o gestor de saúde e pelo coordenador da Assistência Farmacêutica, já que estes são os sujeitos mais envolvidos nos processos técnicos, administrativos e políticos que possibilitam a efetivação da Assistência Farmacêutica.

O grupo II, num total de seis trabalhadores de saúde, referiu-se àqueles que exercem as atividades relacionadas à dispensação de medicamentos nas farmácias das unidades de saúde da família, sendo que o critério mínimo de inclusão é de que tenham pelo menos seis meses trabalhando diretamente com o usuário. Tal critério foi estabelecido com o objetivo de que somente participem do estudo aqueles sujeitos que reúnam condições de relatar sobre o trabalho que desenvolvem, a partir das suas experiências e observações da prática que exerce.

O grupo III foi constituído por treze usuários das referidas farmácias inseridas nas unidades de saúde da família, maiores de 18 anos que utilizavam os serviços há pelo menos seis meses. Esses critérios de inclusão também foram delimitados para que participem somente aqueles que pudessem contribuir para o atendimento dos objetivos do estudo.

Desta forma, participaram do estudo 21 sujeitos, no total, identificados de acordo com o grupo ao qual pertenciam e com o número que correspondeu à ordem em que estes foram entrevistados. Assim, temos a seguinte identificação: para os **informantes-chave**, E.1, Grupo I e E.2, Grupo I; para os **trabalhadores**, E.3, Grupo II até E.8, Grupo II; e para os **usuários** E.9, Grupo III até E.21, Grupo III. É importante destacar o quantitativo de sujeitos para demonstrar que, na pesquisa qualitativa, é mais importante a qualidade e relevância das informações que são reveladas pelos sujeitos, e não a quantidade deles. Assim, a delimitação do número de sujeitos é obtida à medida que há reincidência das informações, sem, contudo, desprezar as informações ímpares, cujo potencial explicativo tem que ser levado em consideração. Ou seja, a delimitação do número de sujeitos é definida pela saturação teórica⁽³¹⁾ que ocorre quando a interação entre o campo de pesquisa e o pesquisador não mais fornece elementos para balizar ou aprofundar a teorização e o pesquisador constata dispor de dados suficientes.

Quanto às técnicas de produção de dados, foram utilizadas a observação sistemática, a entrevista semiestruturada e a análise de documentos.

A observação sistemática permite ao pesquisador examinar os fenômenos e situações que ocorrem no campo de estudo de forma natural, pois possibilita acompanhar e registrar as subjetividades dos sujeitos envolvidos, referentes às suas emoções, expressões, ações e falas⁽³²⁾.

A entrevista é definida como uma forma de interação social resultante da relação entre duas pessoas que se veem, o pesquisador e o entrevistado, com o objetivo de obter dados que interessam à investigação. Nesta técnica, o instrumento primordial é a palavra, através da qual se revelam valores, símbolos, sentimentos e condições estruturais^(17,18).

A técnica de análise de documentos possibilita o conhecimento do passado, a investigação dos processos de mudança social e cultural, e favorecem a obtenção de dados, sem o constrangimento dos sujeitos⁽³³⁾. É utilizada com a finalidade de complementar e enriquecer os dados obtidos pelas técnicas da observação sistemática e da entrevista semiestruturada.

Neste sentido, devem ser elaborados instrumentos (roteiros) para as diferentes técnicas, contendo aspectos que precisam ser visualizados no campo de estudo ou nos documentos, e respondidos pelos sujeitos, de modo a permitir a compreensão do objeto de estudo. Vale ressaltar que deve existir um roteiro de entrevista para cada grupo de sujeitos participantes da pesquisa. Além disso, é importante que o roteiro da entrevista seja formado por perguntas prontas, mas sim orientações e aspectos a serem abordados para guiar o entrevistador no momento da entrevista.

A inserção do pesquisador no cotidiano dos sujeitos, possibilitado pelo uso das técnicas referidas, permite uma fidedignidade à realidade empírica e à experiência dos sujeitos pesquisados. Dessa forma, a análise de dados permeou todo o processo de investigação, iniciado pela coleta de dados, ocorrendo, portanto, de forma dinâmica, a partir da busca da compreensão e análise minuciosas dos aspectos apreendidos, com a observação sistemática, as

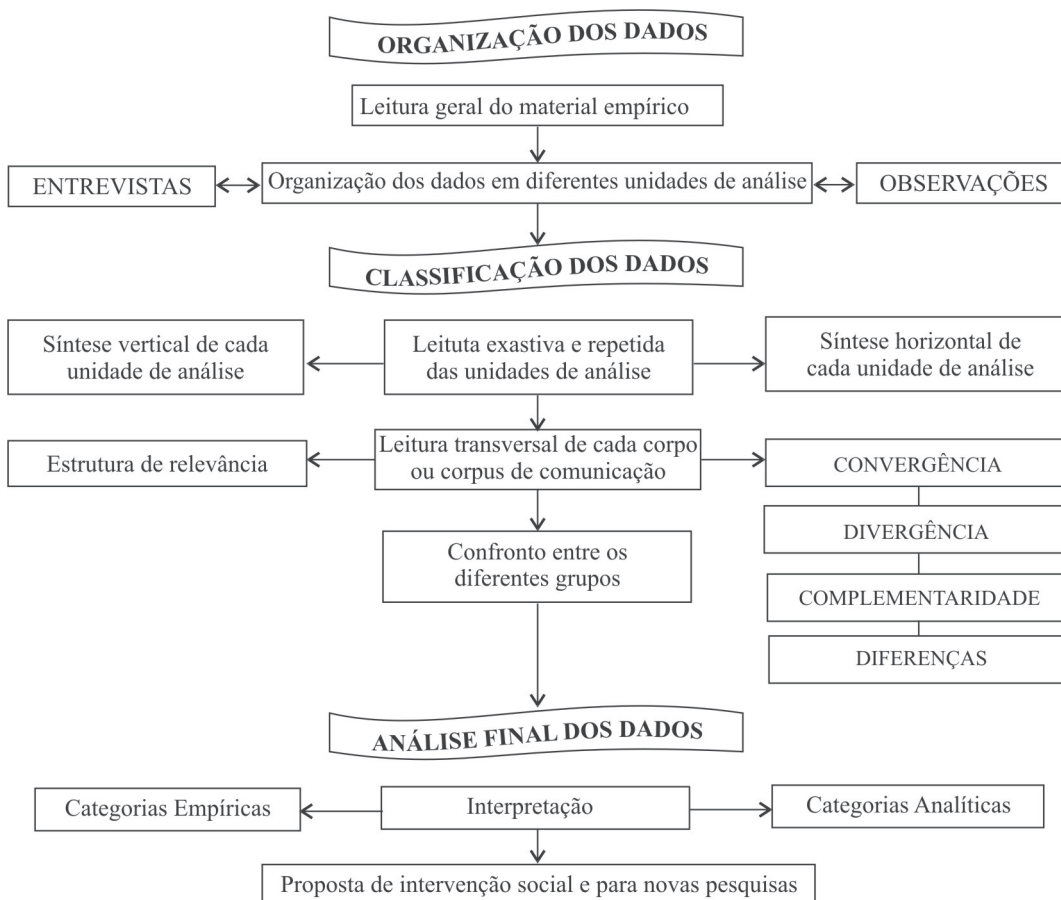


Figura 1 - FLUXOGRAMA Desenvolvimento da análise Hermenêutica-dialética.

Fonte: Assis & Jorge⁽²³⁾.

entrevistas e a análise de documentos, buscando-se uma aproximação com a hermenêutica dialética.

Nesta direção, a análise de dados foi realizada, considerando a seguinte trajetória metodológica: ordenação dos dados, classificação dos dados e análise final. Etapas estas interdisciplinares, dinâmicas e intercomplementares, conforme pode ser visualizado no fluxograma a seguir⁽²³⁾.

A etapa de Organização dos dados tem o objetivo estabelecer uma identificação do material empírico coletado no campo de estudo. Para tanto, todas as entrevistas são transcritas e, em seguida, faz-se a leitura preliminar do material que possibilita, juntamente com os dados das observações e documentos, visualizar os núcleos de sentido.

A classificação dos dados é o segundo momento, e possibilita a construção dos dados empíricos a partir dos pressupostos teóricos e da teoria que sustenta a pesquisa. Para isso, deve ser realizada a leitura flutuante

das entrevistas, documentos e observações, com o intuito de identificar as ideias centrais sobre o objeto de estudo, e assim, são encontrados os núcleos de sentido. Para o objeto de estudo ao qual essa descrição metodológica se refere foram encontrados os seguintes núcleos de sentido: atividades desenvolvidas no serviço; capacitação prévia ao trabalho na unidade; instabilidade na função, relação com a equipe; relação com o usuário; vínculo; resolubilidade; dispensação; informação sobre medicamentos; expectativas; avanços; limitações; dificuldades; atividades da assistência farmacêutica; acesso geográfico; acesso econômico; acesso funcional; acesso comunicacional; disponibilidade; dispensação; atividades educativas e serviços utilizados.

Após a identificação dos núcleos de sentido, os fragmentos das falas relacionados a cada núcleo de sentido foram organizados em três quadros de análise, correspondentes aos três diferentes grupos de sujeitos, conforme demonstram os Quadros I, II e III.

Quadro I – Síntese dos confrontos das entrevistas do Grupo I – informantes-chave.

NÚCLEOS DE SENTIDO	E.1	E.2	SÍNTESE HORIZONTAL
Atividades de Assistência Farmacêutica			
Relação com a equipe			
Limites			
Dificuldades			
Avanços			
SÍNTESE VERTICAL			

Fonte: Alencar, 2008⁽⁸⁾.

Quadro II – Síntese dos confrontos dos depoimentos do Grupo II – trabalhadores das farmácias das USF.

NÚCLEOS DE SENTIDO	E.3	E.4	...	E.8	SÍNTESE HORIZONTAL
Atividades desenvolvidas no serviço					
Atividades de Assistência Farmacêutica					
Capacitação prévia					
Instabilidade na função					
Relação com a equipe					
Relação com o usuário					
Informação sobre medicamentos					
Resolubilidade					
Dispensação					
SÍNTESE VERTICAL					

Fonte: Alencar, 2008⁽⁸⁾.

Quadro III – Síntese dos confrontos dos depoimentos do Grupo III – usuários das farmácias das USE.

NÚCLEOS DE SENTIDO	E.9	E.10	...	E.21	SÍNTESE HORIZONTAL
Acesso geográfico					
Acesso econômico					
Acesso funcional					
Acesso comunicacional					
Disponibilidade					
Dispensação					
Relação com a equipe					
Vínculo					
Resolubilidade					
Avanços					
Limites					
Participação em atividades educativas					
Serviços utilizados					
Dificuldades					
SÍNTESE VERTICAL					

Fonte: Alencar, 2008⁽⁸⁾

Após a construção dos quadros de análise, os dados empíricos foram confrontados a partir da síntese horizontal de cada núcleo de sentido e também da síntese vertical. A síntese horizontal possibilita identificar convergências, divergências, complementaridades e diferenças das falas de cada entrevistado, além das impressões da observação sistemática e dos documentos selecionados. Já a síntese vertical possibilita uma ideia geral de cada entrevistado sobre os núcleos de sentido.

Em seguida, foi realizada a leitura transversal dos *corpus* de comunicação, possibilitando o confronto de ideias entre as diferentes representações dos sujeitos, retomando as questões norteadoras, os objetivos, os pressupostos e o referencial teórico do estudo. Essa leitura possibilitou a construção das seguintes categorias de análise: Organização da Assistência Farmacêutica no município: encontros e desencontros entre o pensar e o fazer; Acesso do usuário à Assistência Farmacêutica ou acesso a medicamentos? Um caminho para ser reconstruído.

A etapa da análise final de dados consiste na triangulação do material empírico e do referencial teórico. A triangulação de dados é entendida como uma técnica usada em pesquisa qualitativa, em que a intersecção de diferentes olhares e falas possibilitam a verificação e validação da pesquisa, através do uso simultâneo de diversas técnicas

de análise, diferentes sujeitos e visões distintas⁽³⁴⁾. Assim, buscamos desvendar o “conteúdo latente” dos textos, a partir da análise de todo o material disponível, acrescido das convergências, divergências, complementaridades e diferenças. Neste momento, além das técnicas, utiliza-se a contribuição de autores, bem como as experiências dos pesquisadores como sujeitos do mundo e da pesquisa, em busca do conhecimento. Essa interação entre a realidade desvelada e as impressões do pesquisador favorece a produção de resultados e considerações que outros métodos de análise qualitativos não possibilitam.

Desse modo, como contribuições significativas do uso do método hermenêutico dialético para o estudo do acesso à Assistência Farmacêutica podem ser destacadas: possibilidade de construção coletiva de propostas que transformem a prática da Assistência Farmacêutica, visto que implica na participação de diferentes sujeitos da pesquisa que operam saberes e práticas necessárias ao processo de cuidado da saúde; é um método que permite maior compreensão crítica da assistência farmacêutica, historicamente caracterizada por um modelo de atenção excludente, focalizado, impessoal, burocratizado e não resolutivo⁽³⁵⁾; permite o resgate do processo político que caracteriza a assistência farmacêutica, articulando os diferentes contextos históricos à realidade estudada; é,

portanto, uma alternativa metodológica às abordagens positivistas nos estudos dessa área que, até então, tem sido majoritariamente a mais utilizada.

CONCLUSÃO

A descrição detalhada da utilização do método de análise de dados, fundamentado na hermenêutica dialética no estudo sobre acesso à Assistência Farmacêutica, mostra a sua aplicação enquanto alternativa metodológica aos estudos nesta área, revelando a possibilidade de superação da lógica positivista que os caracterizam, a partir da valorização dos diferentes sujeitos que integram essa ação de saúde.

Assim, o emprego satisfatório do referido método de análise revela que é possível superar a posição de observador imparcial da realidade vivenciada, compreender e questionar o tecnicismo inerente ao saber da Assistência Farmacêutica, e discuti-lo dialeticamente enquanto práxis coletiva.

Artigo proveniente de dissertação de mestrado "Acesso do usuário à Assistência Farmacêutica no município de Santo Antônio de Jesus – BA". 200f. Ano de defesa: 2008.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União. 2004; 20 maio.
2. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Título VIII, Capítulo II, Seção II, Artigos de 196 a 200. Brasília: Senado; 1988.
3. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção e recuperação da saúde, a organização, o financiamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União 1990; 20 Set.
4. Brasil. Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências governamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União 1990; 31 dez.
5. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde; 1998.
6. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle [acesso em 2010 Mar 30]. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>
7. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 4.217, de 28 de dezembro de 2010. Aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União 2010; 29 Dez.
8. Alencar TOS. Acesso do usuário à Assistência Farmacêutica no município de Santo Antônio de Jesus-BA [dissertação]. Feira de Santana: Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva/UEFS; 2008.
9. Dallari SG. Controle judicial da política de assistência farmacêutica: direito, ciência e técnica. Physis. 2010; (20)1:57-75.
10. Ventura M, Simas L, Pepe VLE, Schramm FR. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. Physis. 2010; (20)1:77-100.
11. Barreto JL, Guimarães MCL. Avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica básica em municípios baianos, Brasil. Cad Saúde Pública. 2010; (26)6:1207-20.
12. Correia ARF, Coelho HLL. Avaliação da Assistência Farmacêutica em Fortaleza: estrutura, processo e resultado. Fortaleza: UFC; 2009.
13. Cosendey MAE, Bermudez JAZ, Reis ALA, Silva HF, Oliveira MA, Luiza VL. Assistência Farmacêutica na Atenção Básica de Saúde: a experiência de três estados brasileiros. Cad Saúde Pública. 2000; (16)1:171-82.
14. Naves JOS, Silver LD. Evaluation of pharmaceutical assistance in public primary care in Brasília, Brazil. Rev Saúde Pública. 2005; (39)2: 223-30.
15. Oliveira LCF. Avaliação da Assistência Farmacêutica Básica no SUS municipal [dissertação]. Feira de Santana: Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva/UEFS; 2007.
16. Martínez-Mercado FJM, Bosi MLM. Notas para um debate. In: Bosi MLM, Mercado FJ, organizadores. Pesquisa Qualitativa de Serviços de Saúde. Petrópolis: Vozes; 2007. p. 23-71.
17. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2010.
18. Santana JSS, Nascimento, MAA, organizadores. Pesquisa: métodos e técnicas de conhecimento da realidade social. Feira de Santana- BA: UEFS; 2010.
19. Habermas J. Dialética e Hermenêutica. Porto Alegre:

- LPM; 1987.
20. Gadamer H. Verdade e método. Petrópolis: Vozes; 1999.
21. Côrtes N. Descaminhos do método: notas sobre história e tradição em Hans-Georg Gadamer. *Varia hist.* 2006; (22)36: 274-90.
22. Minayo MCS, organizadora. Caminhos do pensamento: epistemologia e método. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002.
23. Assis MMA, Jorge MSB. Métodos de análise em pesquisa qualitativa. In: Santana JSS, Nascimento MAA, organizadores. Pesquisa: métodos e técnicas de conhecimento da realidade Social. Feira de Santana: Universidade Estadual de Feira de Santana; 2010. p. 139-59.
24. Souza MC. Modelo de atenção à saúde no centro de saúde Parque Floresta – Alagoinhas [dissertação]. Feira de Santana: Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva/UEFS; 2006.
25. Hortale VA, Pedroza M, Rosa MLG. Operacionalizando as categorias do acesso e descentralização na análise de sistemas de saúde. *Cad Saúde Pública.* 2000; (16)1:231-9.
26. Unglert CVS, Rosenburg CP, Junqueira CB. Acesso aos serviços de saúde: uma abordagem de geografia em saúde pública. *Rev Saúde Pública.* 1987; (21)5:439-46.
27. Unglert CVS. Territorialização em sistemas de saúde. In: Mendes EV, organizador. Distrito sanitário: o processo social de mudanças das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: Abrasco, 1999. p. 221-36.
28. Penchansky Roy, Thomas JW. The concept of access: definition and relationship to consumer satisfaction. *Medical Care.* 1981; (19)2:127-40.
29. Giovanella L, Fleury S. Universalidade da Atenção à saúde: acesso como categoria de análise. In: Eibenschutz C. Política de Saúde: o público e o privado. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1996.
30. Nascimento MAA. As práticas populares de cura no povoado da Matinha dos Pretos – BA: eliminar, reduzir ou convalidar? [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1997.
31. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saúde Pública.* 2011; (27)2:389-94.
32. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas; 1999.
33. Fachin, O. Fundamentos da metodologia. 4.ed. São Paulo: Saraiva; 2003.
34. Gomes R, Souza ER, Minayo MCS, Malaquias JV, Silva CFR. Organização, processamento, análise e interpretação de dados: o desafio da triangulação. In: Minayo MCS, Assis SG e Souza ER, organizadores. Avaliação por triangulação de métodos. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2005. p. 185-221.
35. Alencar TOS, Nascimento MAA, Alencar BR. Assistência Farmacêutica no SUS: articulando sujeitos, saberes e práticas. Feira de Santana: UEFS; 2011.

Endereço para correspondência:

Tatiane de Oliveira Silva Alencar
Universidade Estadual de Feira de Santana - BA
Departamento de Saúde, Curso de Ciências Farmacêuticas
Av. Transnordestina, s/n
Bairro: Novo Horizonte
CEP: 44036-900 - Feira de Santana - BA - Brasil
E-mail: tatifarmauefs@yahoo.com.br