

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS  
Curso de Graduação em Farmácia-Bioquímica**

**VALIDAÇÃO DA FERRAMENTA DE ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO DE  
PACIENTES IDOSOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA  
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

**GABRIELA VICENTE LIMA**

**Trabalho de Conclusão do Curso de Farmácia-  
Bioquímica da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da  
Universidade de São Paulo.**

**Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Valentina Porta  
Coorientadora: Me Karine Dal Paz**

**São Paulo**

**2021**

“Não sei se a vida é curta ou longa para nós, mas sei que nada do que vivemos tem sentido, se não tocarmos o coração das pessoas. [...] E isso não é coisa de outro mundo, é o que dá sentido à vida. É o que faz com que ela não seja nem curta, nem longa demais, mas que seja intensa, verdadeira, pura enquanto durar. “

*Autor desconhecido*

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: ANAMNESE FARMACÊUTICA.....	14
FIGURA 2:TABELA DE REVISÃO DA FARMACOTERAPIA E INTERVENÇÕES REALIZADAS .....	15
FIGURA 3: MODELO DE PREGUNTA PROPOSTA PARA CADA TEMA DAS FERRAMENTAS AVALIADAS.....	16
FIGURA 4: DISTRIBUIÇÃO DE RESPOSTAS DOS ESPECIALISTAS EM RELAÇÃO AOS DADOS SOCIAIS DA FERRAMENTA DE ANAMNESE FARMACÊUTICA.....	20
FIGURA 5: DISTRIBUIÇÃO DE RESPOSTAS DOS ESPECIALISTAS EM RELAÇÃO AS COMORBIDADES DA FERRAMENTA DE ANAMNESE FARMACÊUTICA. ....	22
FIGURA 6: DISTRIBUIÇÃO DE RESPOSTAS DOS ESPECIALISTAS EM RELAÇÃO AOS MEDICAMENTOS DA FERRAMENTA DE ANAMNESE FARMACÊUTICA.....	23
FIGURA 7: DISTRIBUIÇÃO DE RESPOSTAS DOS ESPECIALISTAS EM RELAÇÃO AO ACOMPANHAMENTO CLÍNICO DA FERRAMENTA DE ANAMNESE FARMACÊUTICA.....	24
FIGURA 8: DISTRIBUIÇÃO DE RESPOSTAS DOS ESPECIALISTAS EM RELAÇÃO AOS PROBLEMAS DE SAÚDE DA TABELA DE REVISÃO DA FARMACOTERAPIA E INTERVENÇÕES REALIZADAS.....	28
FIGURA 9: DISTRIBUIÇÃO DE RESPOSTAS DOS ESPECIALISTAS EM RELAÇÃO AOS MEDICAMENTOS DA TABELA DE REVISÃO DA FARMACOTERAPIA E INTERVENÇÕES REALIZADAS .....	30
FIGURA 10: DISTRIBUIÇÃO DE RESPOSTAS DOS ESPECIALISTAS EM RELAÇÃO AS INTERVENÇÕES REALIZADAS DA TABELA DE REVISÃO DA FARMACOTERAPIA E INTERVENÇÕES REALIZADAS.....	31
FIGURA 11: MODIFICAÇÕES REALIZADAS NA TABELA DE REVISÃO DA FARMACOTERAPIA E INTERVENÇÕES REALIZADAS .....	32

## **LISTA DE TABELAS**

TABELA 1: CARACTERÍSTICAS DOS ESPECIALISTAS PARTICIPANTES DO ESTUDO (N =10).....	18
TABELA 2: VALORES DE IVC CALCULADOS PARA CADA CRITÉRIO AVALIADO DA FERRAMENTA ANAMNESE FARMACÊUTICA.....	19
TABELA 3: TABELA COM OS VALORES DE IVC PARA A TABELA DE REVISÃO DA FARMACOTERAPIA E INTERVENÇÕES REALIZADAS.....	28

## **LISTA DE QUADROS**

QUADRO 1: COMENTÁRIO E SUGESTÕES DOS ESPECIALISTAS EM RELAÇÃO AOS CRITÉRIOS EM QUE DISCORDAVAM (2) OU DISCORDAVAM FORTEMENTE (1) EM RELAÇÃO AO TEMA DE DADOS SOCIAIS .....	20
QUADRO 2: COMENTÁRIO E SUGESTÕES DOS ESPECIALISTAS EM RELAÇÃO AOS CRITÉRIOS EM QUE DISCORDAVAM (2) OU DISCORDAVAM FORTEMENTE (1) EM RELAÇÃO AO TEMA COMORBIDADES PRÉVIAS .....	22
QUADRO 3: COMENTÁRIO E SUGESTÕES DOS ESPECIALISTAS EM RELAÇÃO AOS CRITÉRIOS EM QUE DISCORDAVAM (2) OU DISCORDAVAM FORTEMENTE (1) EM RELAÇÃO AO TEMA MEDICAMENTOS.....	23
QUADRO 4: COMENTÁRIO E SUGESTÕES DOS ESPECIALISTAS EM RELAÇÃO AOS CRITÉRIOS EM QUE DISCORDAVAM (2) OU DISCORDAVAM FORTEMENTE (1) EM RELAÇÃO AO TEMA ACOMPANHAMENTO CLÍNICO.....	25
QUADRO 5: ANAMNESE FARMACÊUTICA APÓS MODIFICAÇÕES REALIZADAS.....	26
QUADRO 6: COMENTÁRIO E SUGESTÕES DOS ESPECIALISTAS EM RELAÇÃO AOS CRITÉRIOS EM QUE DISCORDAVAM (2) OU DISCORDAVAM FORTEMENTE (1) EM RELAÇÃO AO TEMA PROBLEMAS DE SAÚDE.	29
QUADRO 7: COMENTÁRIO E SUGESTÕES DOS ESPECIALISTAS EM RELAÇÃO AOS CRITÉRIOS EM QUE DISCORDAVAM (2) OU DISCORDAVAM FORTEMENTE (1) EM RELAÇÃO AO TEMA MEDICAMENTOS.....	30
QUADRO 8: COMENTÁRIO E SUGESTÕES DOS ESPECIALISTAS EM RELAÇÃO AOS CRITÉRIOS EM QUE DISCORDAVAM (2) OU DISCORDAVAM FORTEMENTE (1) EM RELAÇÃO AO TEMA INTERVENÇÕES. ....	31

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
FCF	Faculdade de Ciências Farmacêuticas
HU	Hospital Universitário
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCNE	Pharmaceutical Care Network Europe
PRF	Problemas Relacionados a Farmacoterapia
PWDT	Pharmacist's Workup of Drug Therapy
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TOM	Therapeutic Outcomes Monitoring
USP	Universidade São Paulo

## **RESUMO**

**LIMA, GV. Validação da ferramenta de acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes idosos atendidos no ambulatório do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo.** 2021 no.1082 -20 f.52.Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia-Bioquímica – Faculdade de Ciências Farmacêuticas – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021.

**Unitermos:** Validação; Ferramenta; ambulatório; farmacoterapêutico.

Há estudos que comprovam o benefício da orientação ou acompanhamento farmacêutico para idosos em áreas como terapêutica, segurança, hospitalização e aderência. Para que o farmacêutico realize intervenções, ele possui etapas e ferramentas validadas que o orientam em cada caso, contudo são necessárias adaptações de ferramentas para diferentes realidades. Desta forma foi desenvolvido um projeto de elaboração de ferramentas para serem utilizadas no ambulatório do Hospital Universitário - USP, a Anamnese Farmacêutica e a Tabela de Revisão da Farmacoterapia e Intervenções Realizadas. A validação de uma ferramenta é necessária para se comprovar que essa mede o que se propõe medir e comprovar que está apta a oferecer resultados confiáveis e diminuir a avaliação de subjetividade do profissional. Assim o objetivo do presente estudo foi validar o conteúdo das ferramentas. A validação foi realizada por uma análise da ferramenta através de uma banca de especialistas. As perguntas enviadas à banca foram elaboradas em formato on-line pelo Formulário Google e com perguntas em escala tipo Likert para serem respondidas, como também perguntas abertas para que os especialistas explicassem o porquê discordavam de algum critério da ferramenta. As respostas dos especialistas foram avaliadas pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC), os itens das ferramentas que tiverem um índice inferior a 0,8 foram modificados. A Anamnese Farmacêutica passou por alterações em quatro critérios e a Tabela de Revisão da farmacoterapia e Intervenções Realizadas foi alterada em todos os aspectos, devido a dúvidas sobre seu preenchimento.

## **ABSTRACT**

**Uniterms:** Validation; tool; outpatient; Pharmacotherapy.

There are studies that prove the benefit of pharmaceutical monitoring for the elderly in areas such as therapeutics, safety, hospitalization, and adherence. For the pharmacist to perform interventions, he has validated steps and tools that guide him in each case; however, adaptations of tools for different realities are necessary. Thus, a project was developed to elaborate tools to be used in the outpatient clinic of *Hospital Universitário - USP*, the Pharmaceutical Anamnesis and the Pharmacotherapy Review and Interventions Table. The validity of a tool is necessary to prove that it measures what it intends to measure and to prove that it is able to offer reliable results and decrease the professional's subjectivity evaluation. Thus, the objective of this project is to determine the content validation of the tools. The validation was performed through an analysis of the tool by a panel of experts. The questions sent to the panel were elaborated online using the Google Form and had questions on a Likert scale to be answered, as well as open questions for the experts to explain why they disagreed with some of the tool's criteria. The answers of the experts were evaluated by the Content Validity Index (CVI), and the items of the tools that have an index lower than 0.8 were modified. The Pharmaceutical Anamnesis went through a four-criteria changes and the Pharmacotherapy Review and Interventions Table, was changed in all aspects, due to doubts about how filling it out.

## SUMÁRIO

<b>LISTA DE FIGURAS</b>	<b>3</b>
<b>LISTA DE TABELAS</b>	<b>4</b>
<b>LISTA DE QUADROS</b>	<b>5</b>
<b>LISTA DE ABREVIATURAS</b>	<b>6</b>
<b>RESUMO</b>	<b>7</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>8</b>
<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>2. OBJETIVO</b>	<b>13</b>
<b>3. MATERIAIS E MÉTODOS</b>	<b>13</b>
3.1. FERRAMENTAS DE ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO	13
3.2. VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO	15
3.3. ASPECTOS ÉTICOS	17
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>18</b>
<b>5. CONCLUSÃO</b>	<b>33</b>
<b>6. BIBLIOGRAFIA</b>	<b>33</b>
<b>7. APÊNDICE</b>	<b>36</b>
7.1 FORMULÁRIO ENVIADO	36
<b>8. ANEXO</b>	<b>48</b>
8.1 PARECER CEP	48

## 1. INTRODUÇÃO

O objetivo do Cuidado Farmacêutico é proporcionar cuidado ao paciente, família e comunidade. Em seu escopo estabelece a promoção do uso racional de medicamentos e otimização da farmacoterapia com o propósito de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida do paciente (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013). Além disso, descreve atividades a serem desempenhadas em conjunto com outros profissionais, como monitorização de parâmetros clínicos ou ações para promoção da educação em saúde (BRASIL, 2014).

No âmbito hospitalar, o farmacêutico clínico vem ganhando espaço por ser um profissional capacitado para o cuidado ao paciente e com olho clínico para erros de farmacoterapia. Tem, entre suas funções, realizar Conciliação Medicamentosa, Revisão da Farmacoterapia e Acompanhamento Farmacoterapêutico, a fim da resolução de prejuízo ou ineficácia que o medicamento possa estar trazendo ao paciente (BRASIL, 2014). Desta forma, o farmacêutico é responsável por desenvolver estratégias que visem a maximização do benefício da medicação e minimização dos efeitos adversos da farmacoterapia.

A Conciliação Medicamentosa é um processo no qual os prestadores de cuidados de saúde trabalham em conjunto com pacientes, famílias e outros profissionais de saúde para assegurar que a informação sobre os medicamentos do paciente seja comunicada de forma consistente em todas as transições de cuidados. Essa requer uma revisão sistemática e abrangente de todos os medicamentos que o paciente esteja utilizando para garantir que aqueles que serão adicionados, alterados ou descontinuados sejam cuidadosamente avaliados. (THE CANADIAN PATIENT SAFETY INSTITUTE ISMP, 2017).

Já em relação à Revisão da Farmacoterapia, a Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE), define essa atividade como uma avaliação estruturada da medicação do paciente com o objetivo de otimizar o uso dos medicamentos e a melhoria dos resultados. Isto implica a detecção de Problemas Relacionados a Farmacoterapia (PRF) e recomendação de intervenções (GRIESE-MAMMEN et al., 2018).

E, por último, o Acompanhamento Farmacêutico é o serviço no qual o farmacêutico analisa as condições de saúde e tratamento do paciente e estabelece

intervenções baseadas em um plano de cuidado e acompanhamento do paciente colaborativamente, sendo este último, o principal fator que o diferencia das outras duas funções. Durante esse Acompanhamento Farmacêutico é possível acompanhar os efeitos da terapia escolhida, seja no aparecimento dos Problemas Relacionados à Farmacoterapia (PRF) e busca por soluções ou no alcance dos objetivos terapêuticos (BRASIL, 2014).

Existem diversos métodos disponíveis para a realização de acompanhamento farmacoterapêutico, tais como o método Pharmacist's Workup of Drug Therapy (PWDT) (STRAND; CIPOLLE; MORLEY, 1988), o método Therapeutic Outcomes Monitoring (TOM) (GRAINGER-ROUSSEAU et al., 1997) e o método Dáder (HERNÁNDEZ; CASTRO; DÁDER, 2009). Esses métodos possuem suas particularidades, mas, de forma geral, são estruturados em ferramentas para a obtenção de informações sobre os problemas de saúde e a farmacoterapia do indivíduo que possibilitarão que o farmacêutico realize uma avaliação e, eventualmente, formule intervenções para minimizar problemas relacionados à farmacoterapia (GRAINGER-ROUSSEAU et al., 1997; HERNÁNDEZ; CASTRO; DÁDER, 2009; STRAND; CIPOLLE; MORLEY, 1988). Apesar destes métodos de seguimento farmacêutico, e outros já existentes, serem bem estabelecidos, são necessárias adaptações das ferramentas para diferentes realidades (MENESES; SÁ, 2010).

Problema Relacionado a Farmacoterapia é um evento ou circunstância envolvendo a terapia medicamentosa que interfere ou pode interferir nos resultados de saúde desejados (PHARMACEUTICAL CARE NETWORK EUROPE ASSOCIATION, 2020). Entre as PRFs estão os erros de medicação, que são uma das principais causas de danos evitáveis nos sistemas de cuidados de saúde em todo o mundo segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). A nível mundial, o custo associado com erros de medicação foi estimado em 42 bilhões de dólares anuais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Com o aumento da expectativa de vida, o número de idosos vem aumentando em todo o mundo e com isso há um aumento da demanda de serviços voltados para essa população. Os idosos, muitas vezes, podem apresentar diversas comorbidades e consequente necessidade de utilizar mais medicamentos, com valor médio de dois a cinco medicamentos por indivíduo nessa faixa etária, aumentando os riscos de PRFs

e não aderência (BORTOLON, 2008; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017). Por conta disso, as competências do profissional farmacêutico se tornam mais cruciais para pacientes idosos que utilizam múltiplos medicamentos e possuem restrições ao seu uso (ANDRADE; SILVA; FREITAS, 2004).

Além do processo natural de envelhecimento e as alterações no organismo decorrentes disso, alguns idosos possuem uma maior fragilidade. Entende-se por fragilidade um estado de maior vulnerabilidade à baixa resolução da homeostase após um evento, o que aumenta o risco de resultados adversos, incluindo quedas, delírio e incapacidade. E como consequência, intervenções como mudança de terapia, infecções ou cirurgias, podem acarretar uma mudança dramática e desproporcional no estado de saúde do indivíduo (CLEGG et al., 2013).

Em uma meta análise, foram revisados 20 artigos que compararam os cuidados farmacêuticos a outras formas de cuidado em idosos acima de 65 anos nos Estados Unidos. O estudo avaliou as diferenças nos desfechos terapêuticos, de segurança, hospitalização e adesão. Os autores concluíram que o impacto do cuidado farmacêutico se mostrou moderado nos quatro tipos de desfecho, com melhoria para os pacientes orientados ou acompanhados pelo farmacêutico (LEE et al., 2013).

Visando o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes idosos frágeis do ambulatório do Hospital Universitário da Universidade São Paulo (HU-USP), foram desenvolvidas ferramentas para coleta de dados: anamnese farmacêutica, revisão da farmacoterapia e intervenções realizadas, e retorno do paciente para acompanhamento quando aplicável, além de um fluxo de atendimento destes pacientes (GOUDINHO, 2021). Entretanto, para que estas ferramentas possam ser implementadas na prática clínica farmacêutica do HU-USP, faz-se necessária sua validação, objetivo do presente Trabalho de Conclusão de Curso.

A validação de uma ferramenta é necessária para se comprovar que esta mede o que se propõe e está apta a oferecer resultados confiáveis e diminuir a subjetividade da avaliação do profissional. A partir dos resultados disponíveis das análises do processo de validação, pode-se garantir a assertividade da ferramenta ao ser empregada em sua respectiva área de atuação, neste caso, o acompanhamento farmacoterapêutico ambulatorial (JESUS et al., 2016; MEDEIROS et al., 2015). Isso pode ser realizado por três métodos: construto, critério e conteúdo, sendo que, no

presente trabalho, será realizada a validação de conteúdo (BITTENCOURT et al., 2011; MEDEIROS et al., 2015).

Esse método de validação consiste na análise dos itens que compõem as ferramentas para verificar se realmente abordam aquilo que se pretende medir e se o fazem adequadamente, além de fornecer informações sobre a representatividade e clareza de cada item (MEDEIROS et al., 2015). Esta etapa da validação pode ser guiada pela interrogativa: as perguntas do instrumento são representativas dentro do universo de todas as questões que poderiam ser elaboradas sobre esse tópico? (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). A validação de conteúdo é realizada através do desenvolvimento de formulários de opinião aplicados a especialistas da área sobre as ferramentas de acompanhamento farmacoterapêutico e aplica-se o Índice de Validade de Conteúdo, que mede o índice de concordância entre os juízes.

O presente TCC visa realizar a validação das ferramentas de acompanhamento farmacoterapêutico por meio do método de validação de conteúdo.

## **2. OBJETIVO**

O objetivo deste trabalho é realizar a validação de conteúdo de ferramentas para acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes idosos frágeis ambulatoriais do Hospital Universitário da Universidade São Paulo.

## **3. MATERIAIS E MÉTODOS**

### **3.1. Ferramentas de acompanhamento farmacoterapêutico**

As ferramentas de Acompanhamento Farmacoterapêutico de pacientes idosos ambulatoriais do HU-USP que serão validadas incluem Anamnese Farmacêutica (Figura 1) e Tabela de Revisão da farmacoterapia e Intervenções Realizadas (Figura 2).

Figura 1: Anamnese Farmacêutica

Paciente:			
Etnia: <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Indígena			
Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino			
Idade: <input type="checkbox"/> < 60 anos <input type="checkbox"/> 60-75 anos <input type="checkbox"/> > 75 anos			
Escolaridade: <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Graduação <input type="checkbox"/> Pós Graduação			
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Divorciado			
Mora sozinho? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Há cuidador? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Grau de parentesco:		
Utiliza bebidas alcoólicas: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Auto percepção de saúde: <input type="checkbox"/> Muito boa <input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Ruim			
Condições Crônicas: <input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus, <input type="checkbox"/> Hipertensão arterial, <input type="checkbox"/> AVC, <input type="checkbox"/> Doença arterial coronariana, <input type="checkbox"/> Doenças Vasculares, <input type="checkbox"/> Ulcera de pressão, <input type="checkbox"/> Anemia, <input type="checkbox"/> Asma, <input type="checkbox"/> DPOC, <input type="checkbox"/> Ulcera péptica, <input type="checkbox"/> Artrose, <input type="checkbox"/> Obesidade, <input type="checkbox"/> Neoplasia, <input type="checkbox"/> Demência, <input type="checkbox"/> Epilepsia, <input type="checkbox"/> Depressão, <input type="checkbox"/> Doença de Parkinson, <input type="checkbox"/> HIV/AIDS <input type="checkbox"/> Amputação de membro e <input type="checkbox"/> Outros.			
Alergias:			
Quantos medicamentos toma diariamente? <input type="checkbox"/> 1-4 <input type="checkbox"/> 5 ou mais	Quais e onde adquire?		
Como se sente após tomar os remédios? <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Mal	Caso responda mal, o que sente?		
Internações no último ano? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Motivos:		
Últimos exames:			
Farmacêutico responsável:	Data: / /		

Fonte: GOUDINHO, 2021

Para facilitar a avaliação da Anamnese Farmacêutica (Figura 1), essa foi dividida em quatro temas: dados sociais do paciente, comorbidades prévias, medicamentos e acompanhamento clínico, evidenciados em diferentes tons da cor azul.

*Figura 2:Tabela de Revisão da farmacoterapia e intervenções realizadas*

Fonte: GOUDINHO, 2021

Já em relação a Tabela de Revisão da Farmacoterapia, foi dividida em três temas: Problemas de saúde, Medicamentos e Intervenções, evidenciados em diferentes tons da cor roxa.

### **3.2. Validação de conteúdo**

As ferramentas para Anamnese Farmacêutica (Figura 1) e Tabela de Revisão da farmacoterapia e intervenções realizadas (Figura 2) de pacientes idosos do ambulatório do HU-USP foram validadas pelo método de validação de conteúdo. A validação de conteúdo acontece pela análise da ferramenta por um painel de especialistas ou juízes com experiência no assunto abordado. O número mínimo de juízes a ser chamado deve ser cinco e a quantidade total de especialistas irá sofrer influência da complexidade do instrumento, bem como da disponibilidade e qualificação de profissionais experientes no assunto (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

No presente trabalho, o processo de validação foi realizado em três etapas:

Primeira etapa – Construção do formulário de opinião: foi composto por perguntas para guiar a análise das ferramentas, que como já explicado, foram divididas por temas. As perguntas desenvolvidas abordaram uma adaptação do referencial metodológico de Pasquali com os seguintes aspectos das ferramentas a serem analisados (PASQUALI, 1998):

- a. Critério comportamental: o item deve poder permitir à pessoa uma ação clara e precisa, o item deve expressar um comportamento, não uma abstração.
  - b. Objetividade: o respondente deve poder mostrar se conhece a resposta ou se é capaz de executar a tarefa proposta.

- c. Simplicidade: deve expressar uma única ideia
- d. Clareza da redação: pode ser facilmente explicada e compreendida
- e. Relevância - é relevante para o serviço de acompanhamento farmacoterapêutico
- f. Credibilidade - está descrito de maneira que não pareça despropositado;
- g. Estrutura - se é a modo mais adequada para apresentação da pergunta.

As respostas foram estruturadas em escala tipo Likert com pontuação de 1 a 5: (1) discordo fortemente; (2) discordo; (3) não concordo nem discordo; (4) concordo; e (5) concordo fortemente. Para as opções (1) discordo fortemente e (2) discordo solicita-se justificativa (Figura 3) (ALEXANDRE; COLUCI, 2011; LIMA, 2018).

*Figura 3: Modelo de pergunta proposta para cada tema das ferramentas avaliadas.*

	Concordo fortemente	Concordo	Não concordo nem discordo	Discordo	Discordo fortemente
Comportamental	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Objetividade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Simplicidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Clareza de redação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Credibilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estrutura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Caso discorde ou discorde fortemente, diga o porquê

Fonte: Autora, 2021

Segunda etapa - Convites aos especialistas: O painel de especialistas foi composto por professores universitários da área de Farmácia Clínica e Cuidado Farmacêutico, além de farmacêuticos com atuação prática nesta área. O número de especialistas convidados foram 30 (trinta). O convite foi realizado via e-mail explicando o projeto e convidando o profissional a participar. No mesmo email, também foi

disponibilizado o link (<https://forms.gle/ZaMA6UTYkUryBJfK7>) para acessar o formulário de opinião (Apêndice 1), que ficou disponível para respostas no período de 31/05/2021 até 02/07/2021.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) estava anexado à primeira página, caso o especialista aceitasse, a próxima página solicitava informações pessoais e profissionais (gênero, idade, se trabalha em instituição pública ou privada e tempo de atuação na área) e posteriormente seguia com os questionários on-line elaborados na primeira etapa (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). Caso o participante da pesquisa não aceitasse participar, o questionário iria se encerrar após a negativa no TCLE.

Terceira etapa – Análise das respostas: As respostas dos especialistas foram analisadas estatisticamente para determinação do nível de concordância das respostas.

Para avaliação das respostas dos juízes foi usado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) que mede a proporção ou porcentagem de juízes em concordância sobre determinados aspectos de um instrumento e de seus itens (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). Neste estudo, como foi utilizado uma escala tipo Likert com pontuação de 1 a 5, o cálculo do IVC de cada item do instrumento foi realizado somando as respostas 4 e 5 dos participantes do painel de especialistas e dividindo o resultado desta soma pelo número total de respostas, conforme fórmula a seguir:

$$\text{IVC} = \frac{\text{Número de respostas 4 ou 5}}{\text{Número total de respostas}}$$

Quando a análise indicou baixa concordância das respostas (inferior a 0,80), foram realizadas modificações nas ferramentas, como a exclusão da pergunta ou a alteração da estrutura da pergunta conforme as sugestões dos especialistas e busca em bibliografias, para que se tornasse mais apta ao objetivo. Caso o especialista não discordasse dos critérios, porém desse alguma sugestão, essa também foi levada em consideração nas modificações (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

### **3.3. Aspectos éticos**

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade São Paulo (FCF - USP), número CAAE: 45453921.7.0000.0067 (ANEXO 1). Todos os participantes que concordaram em participar do estudo foram previamente informados em relação aos

objetivos e à natureza da pesquisa por meio do TCLE, seguindo as normas estabelecidas pela Resolução CNS no 466/12 que regulamenta a pesquisa em seres humanos.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O número de especialistas convidados foi trinta, porém somente dez retornaram respostas. Apesar de corresponder a apenas um terço dos especialistas convidados, a quantidade de respostas se mostra satisfatória para esta etapa, já que, segundo Lynn (1986), apesar de sofrer variações de disponibilidade de especialistas em cada área, não seria necessário exceder dez especialistas.

A caracterização dos especialistas está representada na tabela a seguir. O grupo é composto na sua maioria pelo gênero feminino (70%), proveniente de uma instituição pública (70%) e com dez ou mais anos de experiência (70%). Em relação ao tipo e nível de pós-graduação temos um grupo em sua maioria com especialização na área (50%), mestres e doutores correspondem a 20% e somente 10% corresponde a livre docência.

*Tabela 1: Características dos especialistas participantes do estudo (N=10)*

Variável	Contagem	Percentual	Média (DP) anos
<b>Gênero</b>			
Feminino	7	70	
Masculino	3	30	
<b>Grau de titulação</b>			
Doutorado	2	20	
Especialização	5	50	
Livre-docente	1	10	
Mestrado	2	20	
<b>Instituição</b>			
Privada	3	30	
Pública	7	70	
<b>Tempo de experiência</b>			15,9 (11,48)
10 anos ou mais	7	70	
Abaixo de 10 anos	3	30	

Fonte: Autora, 2021

A primeira análise se referia a Anamnese Farmacêutica (Figura 1). Como já dito, a ferramenta foi dividida em quatro temas: dados sociais do paciente, comorbidades prévias, medicamentos e acompanhamento clínico. Os resultados do IVC referente a cada critério analisado, respectivo a cada tema, estão dispostos na Tabela 2, a seguir:

*Tabela 2: Valores de IVC calculados para cada critério avaliado da ferramenta Anamnese Farmacêutica.*

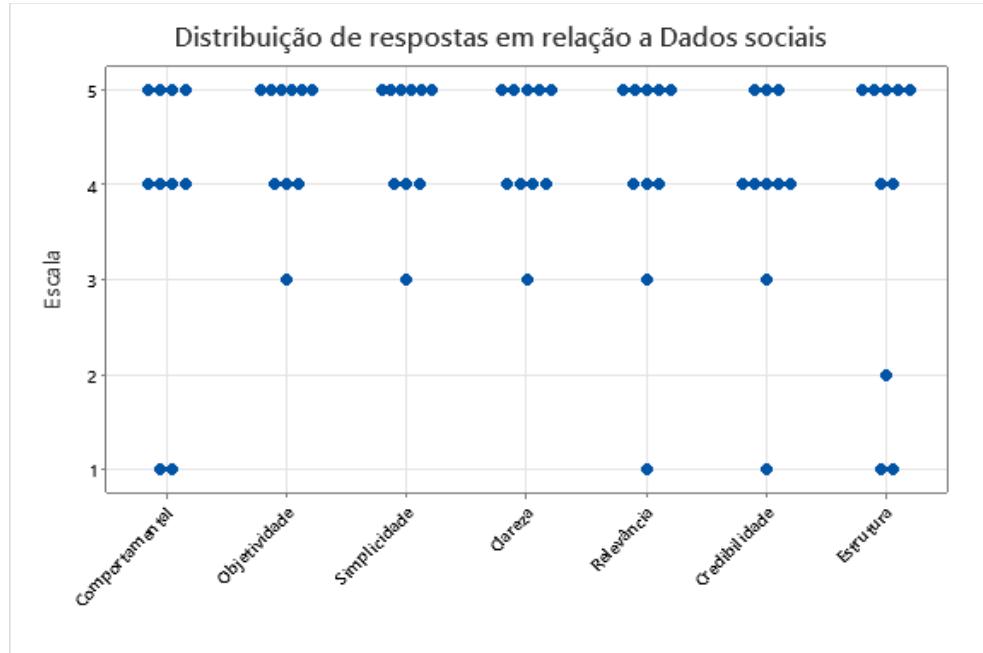
Critério	Dados sociais do paciente	Comorbidades prévias	Medicamentos	Acompanhamento Clínico
Comportamental	0,8	0,7	0,7	0,9
Objetividade	0,9	0,8	0,8	0,8
Simplicidade	0,9	0,8	0,8	0,9
Clareza de redação	0,9	0,7	0,5	0,8
Relevância	0,8	0,8	0,7	0,9
Credibilidade	0,8	0,8	0,8	0,9
Estrutura	0,7	0,5	-	0,7

Fonte: Autora, 2021

As avaliações das sugestões apresentadas pelos especialistas serão discutidas dentro dos temas, porém pela observação da Tabela 2, pode-se inferir que a estrutura das perguntas, clareza de redação, o critério comportamental (ação clara da pergunta) e relevância precisam ser modificados, dado que possuem uma pontuação de IVC inferior a 0,8.

A seguir estão as distribuições de respostas dos especialistas em relação aos dados sociais do paciente (Figura 3), sugestões de melhoria (Quadro 1) e as modificações resultantes.

*Figura 4: Distribuição de respostas dos especialistas em relação aos Dados sociais da ferramenta de Anamnese Farmacêutica.*



*Fonte: Autora, 2021*

*Quadro 1: Comentário e sugestões dos especialistas em relação aos critérios em que discordavam (2) ou discordavam fortemente (1) em relação ao tema de Dados Sociais*

Critério com notas 1 e 2	Sugestões de melhorias
<b>Estrutura</b>	Sugiro divorciado/separado
	Para escolaridade pergunta-se em anos de estudo, pois nem todos sabem em exato se é fundamental ou não. Além de incluir a opção não alfabetizado.
	"Idade" se o formulário for aplicado apenas para idosos, retirar a opção <60, outra consideração a ser levada em conta é que em outros países idosos são aquele com 65 anos ou mais (pode ajudar na separação por faixas etárias)
<b>Comportamental</b>	Em Sexo, colocar gênero, é mais adequado e de acordo com as pesquisas atuais.
<b>Comportamental/ Relevância/ Credibilidade/ Estrutura</b>	De acordo com a proposta, houve a transformação da anamnese em um preenchimento de um formulário, esse instrumento permite a coleta de dados, mas afasta o farmacêutico da real filosofia do Cuidado Farmacêutico e da aplicação do método clínico centrado na pessoa.

*Fonte: Autora, 2021*

O Ministério da Educação baseia a Educação Fundamental do primeiro ao nono ano e o Ensino Médio como primeira à terceira série (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO DE TEIXEIRA (INEP), 2021). Por conta disso, essa numeração foi acrescentada ao lado da denominação, para que o farmacêutico possa assinalar a opção correta, caso só tenha disponibilizado a quantidade de anos estudada pelo paciente. Outra modificação realizada para se ter

um recorte mais preciso do grau de escolaridade do paciente foi a adição das opções “incompleto” e “completo” a frente dos níveis escolares.

Em relação a distribuição de faixas etárias e aplicação da ferramenta. A princípio o questionário será aplicado somente em idosos, porém há planos de expandir para todos os atendidos no âmbito ambulatorial do hospital (GOUDINHO, 2021)

Na definição dada pela Lei 8.842, considera-se idosa a pessoa maior de sessenta anos de idade (BRASIL, 1994). Para estar em concordância com a lei vigente será aplicada essa definição nas ferramentas. Contudo, foi realizada uma modificação adicionando uma opção de 60-64 anos no questionário, para que, em análises futuras, possa-se comparar os achados com estudos internacionais.

Para discutirmos a modificação de nomenclatura de sexo para gênero é necessário esclarecer a diferença entre esses e identidade de gênero. As definições foram baseadas nas publicações American Psychological Association.

Sexo: É característica biológica de homem e mulher, determinadas ao nascimento pelas diferenças nos cromossomos XX, para mulheres, XY, para homens, ou ainda pelas genitálias (AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 2009).

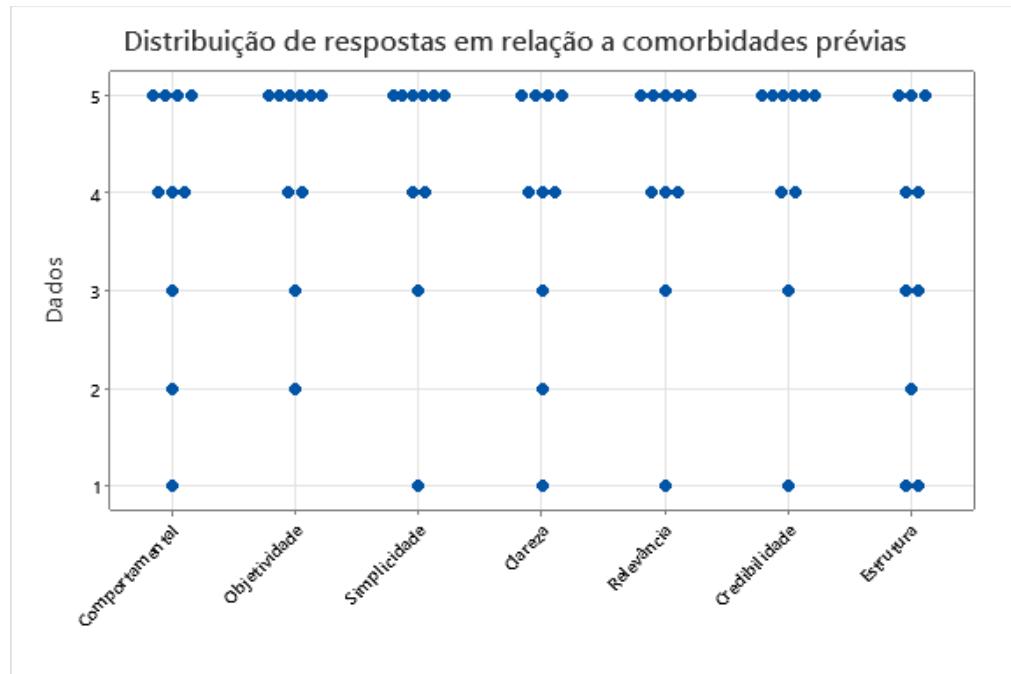
Gênero: Utilizado para marcar características próprias aos comportamentos de grupos de sujeitos sociais e para estabelecer o contraste entre masculino e feminino, mas, principalmente, para enfocar as relações que se estabelecem entre masculino e feminino no âmbito social (AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 2009; BARRADAS, 2009).

Identidade de gênero: Definida como o sentimento profundo de uma pessoa de ser masculino, feminino ou de sexo indeterminado (AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 2009, 2015).

Considerando essas classificações, se, simplesmente, fosse feita uma modificação para se usar gênero como sinônimo de sexo, estaríamos cometendo um erro de nomenclatura e classificação. Por conta disso, prefere-se colocar uma nova pergunta ao questionário, para esclarecer se o paciente possui identidade de gênero masculina, feminina ou outra.

A seguir estão as distribuições de respostas dos especialistas em relação às comorbidades prévias do paciente (Figura 4), sugestões de melhoria (Quadro 2) e as modificações resultantes.

*Figura 5: Distribuição de respostas dos especialistas em relação as Comorbidades da ferramenta de Anamnese Farmacêutica.*



Fonte: Autora, 2021

*Quadro 2: Comentário e sugestões dos especialistas em relação aos critérios em que discordavam (2) ou discordavam fortemente (1) em relação ao tema Comorbidades Prévias*

Critério com notas 1 e 2	Sugestões de melhorias
Clareza de redação/ Estrutura	Substituir 'utiliza bebidas alcóolicas' por 'consumo de bebidas alcóolicas'
Objetividade	Incluir ex-fumante/etilista
Comportamental	Especificar o que é hábito de fumar e consumo de bebidas alcóolicas
Relevância/ Credibilidade/ Simplicidade	-

Fonte: Autora, 2021

As perguntas foram modificadas para que a coleta de dados seja mais clara.

Tabagista: ( ) Sim ( ) Não ( ) Ex- fumante

Se sim, quantos cigarros por dia?

Consumo de bebidas alcoólicas: ( ) Sim ( ) Não ( ) Ex - etilista

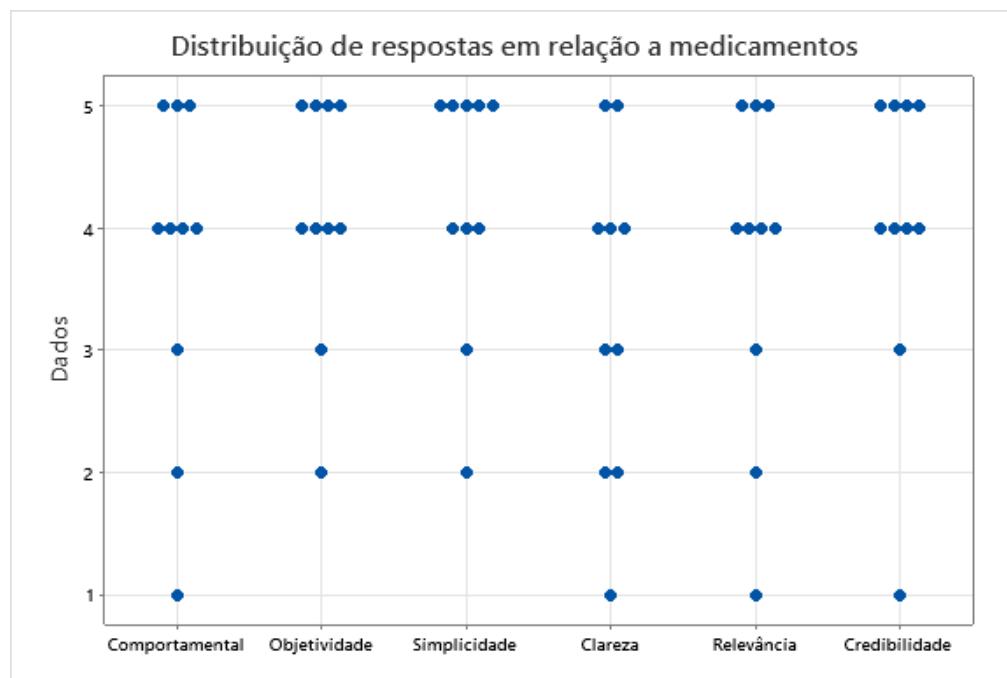
Se sim, quantas vezes por semana?

Nesse tema do formulário não foi colocado a pergunta em aberto para justificativa da nota baixa, portanto, alguns critérios ficaram sem essa justificativa.

Contudo em relação ao IVC mostrado na Tabela 2, esses critérios ainda estão dentro do limite de aceitação do IVC.

A seguir estão as distribuições de respostas dos especialistas em relação aos medicamentos dos pacientes (Figura 5), sugestões de melhoria (Quadro 3) e as modificações resultantes.

*Figura 6: Distribuição de respostas dos especialistas em relação aos Medicamentos da ferramenta de Anamnese Farmacêutica.*



Fonte: Autora, 2021

*Quadro 3: Comentário e sugestões dos especialistas em relação aos critérios em que discordavam (2) ou discordavam fortemente (1) em relação ao tema Medicamentos.*

Critério com notas 1 e 2	Sugestões de melhorias
<b>Comportamental/ Relevância/ Credibilidade</b>	Várias situações relacionadas ao acompanhamento farmacoterapêutico necessitam de maiores informações, principalmente sobre o controle dos problemas de saúde, bem como sobre a forma de utilização dos medicamentos pelos pacientes atendidos. Mais importante que ter o conhecimento se o problema de saúde está controlado e quantos medicamentos estão sendo utilizados, é saber quais são as informações que esses pacientes possuem sobre a doença e o tratamento prescrito.
<b>Comportamental/ Objetividade/ Simplicidade/ Relevância</b>	Ao listar os medicamentos já se sabe quantos são utilizados, se forem manter a faixa de quantidade de medicamentos sugiro (<5; 5-10; >10). A segunda pergunta não é objetiva, é difícil de ser respondida porque a pessoa toma vários medicamentos ao mesmo tempo, não me parece relevante; perguntar se a pessoa se sente mal ao utilizar algum medicamento específico
<b>Clareza de redação</b>	Caso o paciente seja o responsável pelo preenchimento do questionário, preocupe-se com uma linguagem menos técnica para as condições clínicas. Substituir 'como se sente após tomar os remédios' por 'Sente-se mal após tomar algum remédio?' Gostaria de comentar a estrutura, achei o espaço pequeno. Para anotar as informações dadas pelo paciente/cuidador, neste formato

	<p>irá ficar muito confuso para a leitura. Se fosse no formato tabela seria mais fácil para anotar o medicamento, onde adquire e se tem RAM ou problemas no uso de cada medicamento. Seria um único quadro. Ficaria mais claro, pois utilizo um formulário com este formato sugerido.</p> <p>Iniciar a segunda pergunta das 2 caixas de texto na margem esquerda da caixa. Deixar mais espaço para as respostas</p>
--	---

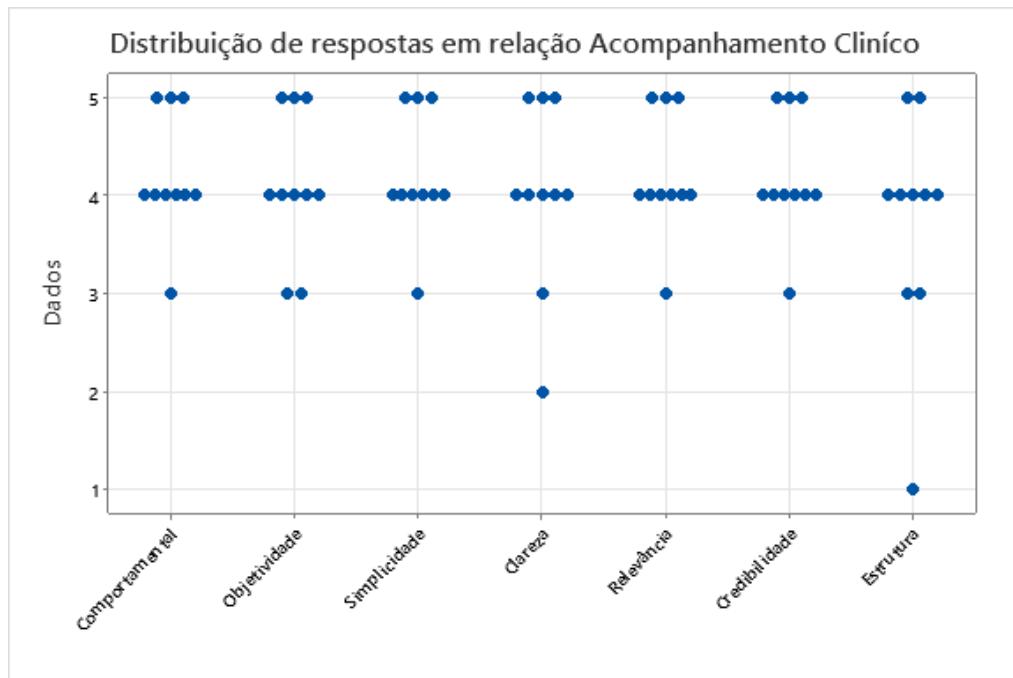
Fonte: Autora, 2021

As alterações sugeridas para esse tema foram feitas conforme sugeridas.

Neste tema não foi questionado sobre o critério estrutura, contudo esse ponto obteve um baixo desempenho nos outros temas avaliados da Anamnese Farmacêutica e passará por análise novamente na segunda rodada de opinião com os especialistas.

A seguir estão as distribuições de respostas dos especialistas em relação ao Acompanhamento Clínico (Figura 6), sugestões de melhoria (Quadro 4) e as modificações resultantes do questionário.

*Figura 7: Distribuição de respostas dos especialistas em relação ao Acompanhamento Clínico da ferramenta de Anamnese Farmacêutica.*



Fonte: Autora, 2021

*Quadro 4: Comentário e sugestões dos especialistas em relação aos critérios em que discordavam (2) ou discordavam fortemente (1) em relação ao tema Acompanhamento Clínico.*

Critério com notas 1 e 2	Sugestões de melhorias
<b>Estrutura</b>	Mais espaço para a primeira caixa de texto.
<b>Clareza de redação</b>	Sugiro deixar alguns nomes de exames básicos a serem anotados, ex: creatinina e Hb

Fonte: Autora, 2021

Como a Anamnese Farmacêutica será preenchida baseada em dados dos prontuários e em dados disponíveis no sistema de exames do hospital, optou-se por não deixar nomes de exames no espaço demarcado para que este possa ser preenchido conforme disponibilidade dos resultados.

Os comentários que já foram mencionados na discussão são aqueles que geraram alguma modificação na ferramenta, porém algumas sugestões não resultaram em modificações, mas são relevantes para discussão do fluxo do atendimento e do objetivo destas ferramentas.

Uma preocupação existente em relação a este questionário é o afastamento do farmacêutico da filosofia do Cuidado farmacêutico para somente um preenchimento de dados, sem dar espaço para que o paciente e/ou cuidador possam falar sobre como o medicamento é utilizado, se tem dúvidas ou como se sentem em relação a sua saúde.

Em relação a este ponto, o preenchimento inicial deste formulário se dará como um estudo do paciente, em buscas em prontuários e informações disponibilizadas nos sistemas do hospital. Portanto, quando a entrevista interprofissional iniciar, o farmacêutico deve estar atento para captar informações faltosas e/ou que sejam novas em relação ao paciente.

Outro ponto a se evidenciar é que o primeiro contato presencial com o paciente será em uma consulta interprofissional, o que permite ter uma visão mais ampla do mesmo, não somente focada no medicamento. Além de que o farmacêutico poderá realizar intervenções em conjunto com o médico e outros profissionais presentes. Posteriormente, caso seja necessário um acompanhamento individualizado com o farmacêutico, será oferecida a entrevista particular para realizarem um plano de acompanhamento conjunto.

A elegibilidade para consultas individuais com o farmacêutico se dará pela complexidade da farmacoterapia, como múltiplas características do regime prescrito, incluindo o número de diferentes medicações no esquema, o número total de doses

por dia e os cuidados na administração dos medicamentos. Caso necessite de um score em relação à complexidade da farmacoterapia, há um questionário validado em português que é usado para essa classificação, Medication Regimen Complexity Index (MELCHIORS; CORRER; FERNÁNDEZ-LLIMOS, 2007). Intervenções de segurança, necessidade e efetividade é preferível que sejam aplicadas na consulta interdisciplinar, já que mudanças de posologia ou suspensão do uso do medicamento devem passar por avaliação médica (HANLON et al., 1997).

Em relação ao espaço de respostas e disposição das informações, após o preenchimento da Anamnese Farmacêutica, será preenchida a Tabela Revisão da Farmacoterapia e Intervenções Realizadas, focada nos medicamentos e problemas de saúde tratados, para facilitar a detecção de problemas relacionados à farmacoterapia, analisada a seguir.

A seguir a Anamnese Farmacêutica com as modificações realizadas:

*Quadro 5: Anamnese Farmacêutica após modificações realizadas.*

Paciente:
Etnia: ( ) Branca ( ) Preta ( ) Amarela ( ) Parda ( ) Indígena
Sexo (nascimento): ( ) Masculino ( ) Feminino
Gênero (como se identifica): ( ) Masculino ( ) Feminino ( ) Outro
Idade: ( ) < 60 anos ( ) 60-64 anos ( ) 65-75 anos ( ) > 75 anos
Anos de estudo:
Não alfabetizado ( )
Ensino Fundamental (1º ao 9ºano) ( ) Completo ( ) Incompleto
Ensino Médio (1º série a 3º série) ( ) Completo ( ) Incompleto
Graduação ( ) Completo ( ) Incompleto
Pós Graduação ( ) Completo ( ) Incompleto
Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Viúvo ( ) Divorciado/Separado
Mora sozinho? ( ) Sim ( ) Não
Há cuidador? ( ) Sim ( ) Não Grau de parentesco:
Escolaridade: ( ) Ensino Fundamental ( ) Ensino Médio ( ) Graduação ( ) Pós Graduação ( ) Completo ( ) Incompleto
Tabagista: ( ) Sim ( ) Não ( ) Ex-fumante
Se sim, quantos cigarros por dia?
Consumo de bebidas alcoólicas: ( ) Sim ( ) Não ( ) Ex- etilista
Se sim, quantas vezes por semana?

Autopercepção de saúde: ( ) Muito boa ( ) Boa ( ) Ruim	
Condições Crônicas: ( ) Diabetes Mellitus, ( ) Hipertensão arterial, ( ) AVC, ( ) Doença arterial coronariana, ( ) Doenças Vasculares, ( ) Úlcera de pressão, ( ) Anemia, ( ) Asma, ( ) DPOC, ( ) Úlcera péptica, ( ) Artrose, ( ) Obesidade, ( ) Neoplasia, ( ) Demência, ( ) Epilepsia, ( ) Depressão, ( ) Doença de Parkinson, ( ) HIV/AIDS ( ) Amputação de membro e ( ) Outros.	
Alergias:	
Quais medicamentos toma diariamente? Onde adquire?	
Total de medicamentos utilizados: ( ) <5 ( ) 5-10 ( ) >10	
Sente-se mal após tomar algum remédio? ( ) Sim ( ) Não Caso responda sim, o que sente? E qual medicamento lhe causa desconforto?	
Internações no último ano? ( ) Sim ( ) Não Motivos: _____	
Últimos exames:	
Farmacêutico responsável: ____/____/____	Data:

Fonte: Adaptação de Anamnese Farmacêutica (GOUDINHO,2021)

A segunda ferramenta analisada foi a Tabela de Revisão da farmacoterapia e Intervenções Realizadas. Como já dito anteriormente, foi dividida em três temas para facilitar na avaliação: Problemas de saúde, Medicamentos e Intervenções.

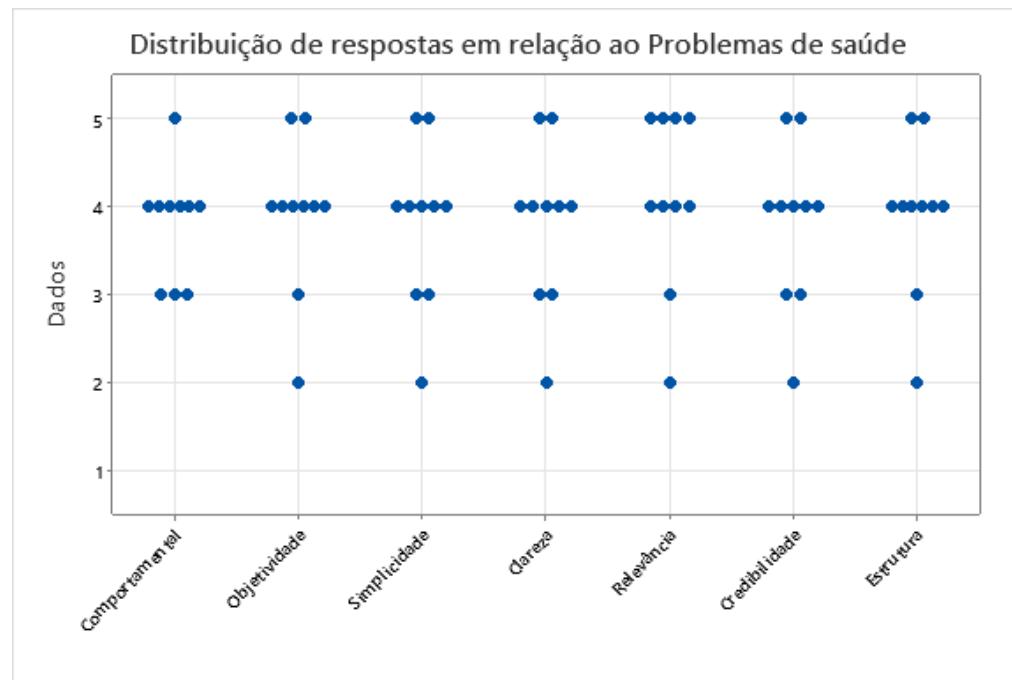
*Tabela 3: Tabela com os valores de IVC para a Tabela de Revisão da Farmacoterapia e Intervenções Realizadas*

	Problemas de saúde	Medicamentos	Em relação às intervenções
Comportamental	0,7	0,8	0,8
Objetividade	0,8	0,9	0,7
Simplicidade	0,7	0,8	0,8
Clarezza de redação	0,7	0,8	0,8
Relevância	0,8	0,7	0,9
Credibilidade	0,7	0,8	0,8
Estrutura	0,8	0,8	0,8

Fonte: Autora, 2021

A seguir estão as distribuições de respostas dos especialistas em relação aos Problemas de saúde (Figura 7), sugestões de melhoria (Quadro 5) e as modificações resultantes.

*Figura 8: Distribuição de respostas dos especialistas em relação aos Problemas de Saúde da Tabela de Revisão da farmacoterapia e Intervenções Realizadas*



Fonte: Autora, 2021

*Quadro 6: Comentário e sugestões dos especialistas em relação aos critérios em que discordavam (2) ou discordavam fortemente (1) em relação ao tema Problemas de saúde.*

Critério com notas 1 e 2	Sugestões de melhorias
<b>Relevância/ Credibilidade/ Estrutura</b>	A nomenclatura PRM não tem sido mais utilizada, hoje utiliza-se o termo Problema Relacionado à Farmacoterapia (PRF). Durante a anamnese seria importante a aplicação do método clínico permitindo o espaço para o paciente descrever quais são seus sinais e sintomas, para que o farmacêutico conseguisse compreender o que está acontecendo. Esse formulário apresentado não conseguirá substituir a anamnese, mas poderia, no máximo, auxiliar no registro (SOAP) e na sistematização das informações obtidas na anamnese.
<b>Clareza de redação</b>	O que é o controlado e/ou preocupado
<b>Simplicidade/Objetividade</b>	O item "queixa" deveria distinguir doenças diagnosticadas de PRM, os dois juntos podem causar confusão; o item "controlado" pode não ser tão simples e objetivo de se avaliar em apenas um contato com o paciente.

Fonte: Autora, 2021

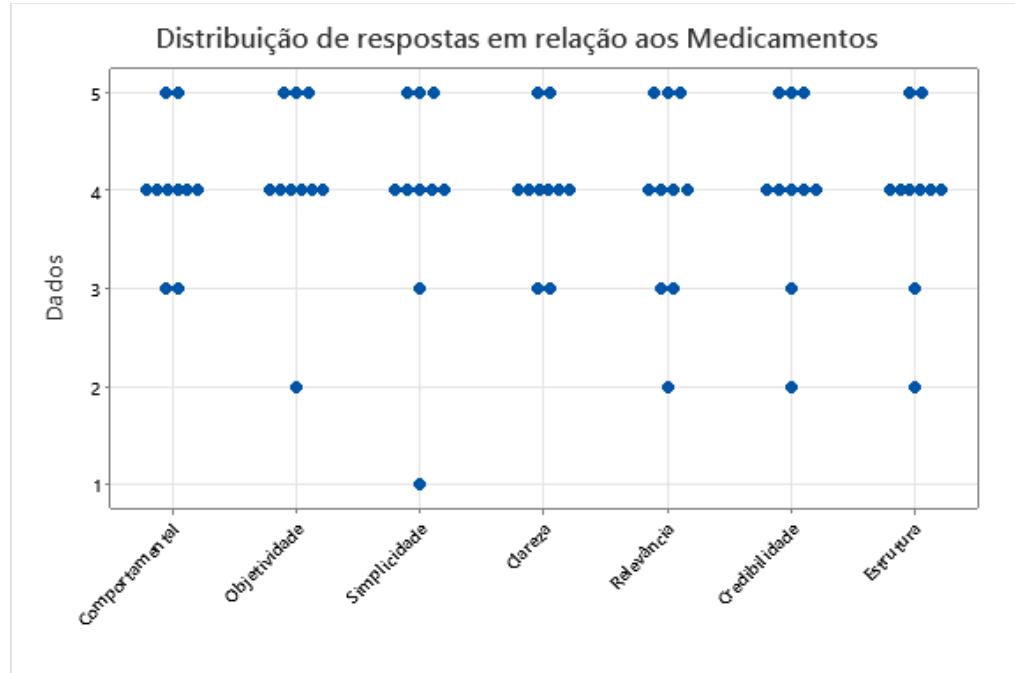
Segundo o artigo Sétimo - XV da Resolução Nº 585 DE 29 DE AGOSTO DE 2013, é dever: Prevenir, identificar, avaliar e intervir nos incidentes relacionados aos medicamentos e a outros Problema Relacionado à Farmacoterapia (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013). A nomenclatura seguirá padrão descrito na RDC, Problema Relacionado à Farmacoterapia (PRF), como sugerido.

Para esclarecer o item queixa, foi acrescentado duas colunas “Diagnosticado” e “Sintoma”, para que o farmacêutico possa diferenciar o que já foi diagnosticado pelo médico e os sintomas que o paciente esteja se queixando que possa estar atrelado a uma possível PRF.

Em relação a este tema, não tivemos muitos discordo e discordo fortemente, porém uma quantidade considerável de abstenções (não concordo e nem discordo), o que acarretou em quatro critérios não atingir um valor de IVC satisfatório, como evidenciado na Tabela 3.

A seguir estão as distribuições de respostas dos especialistas em relação aos Medicamentos (Figura 8), sugestões de melhoria (Quadro 7) e as modificações resultantes do questionário.

*Figura 9: Distribuição de respostas dos especialistas em relação aos Medicamentos da Tabela de Revisão da farmacoterapia e Intervenções Realizadas*



Fonte: Autora, 2021

*Quadro 7: Comentário e sugestões dos especialistas em relação aos critérios em que discordavam (2) ou discordavam fortemente (1) em relação ao tema Medicamentos.*

Critério com notas 1 e 2	Sugestões de melhorias
<b>Relevância/ Credibilidade/ Estrutura</b>	Durante a anamnese seria importante a aplicação do método clínico permitindo o espaço para o paciente descrever quais e como está usando os medicamentos, para que o farmacêutico conseguisse compreender o que está acontecendo. Esse formulário apresentado não conseguirá substituir a anamnese, mas poderia, no máximo, auxiliar no registro (SOAP) e na sistematização das informações obtidas na anamnese.
<b>Clareza de redação</b>	Os campos "USO" e "PRESCRITO" podem ser interpretados e preenchidos de formas diferentes por cada pessoa que aplicar.
<b>Objetividade</b>	O uso não deixa claro o que é, pois pode haver medicamentos utilizados e que não foram prescritos, como obter este dado?
<b>Simplicidade</b>	Uso e horário podem ser fundidos utilizando-se o modo manhã-tarde-noite (ex: 1-0-0) para anotar como o medicamento é utilizado. "onde adquire" já está presente em outra parte do formulário, sugiro não repetir informações

Fonte: Autora, 2021

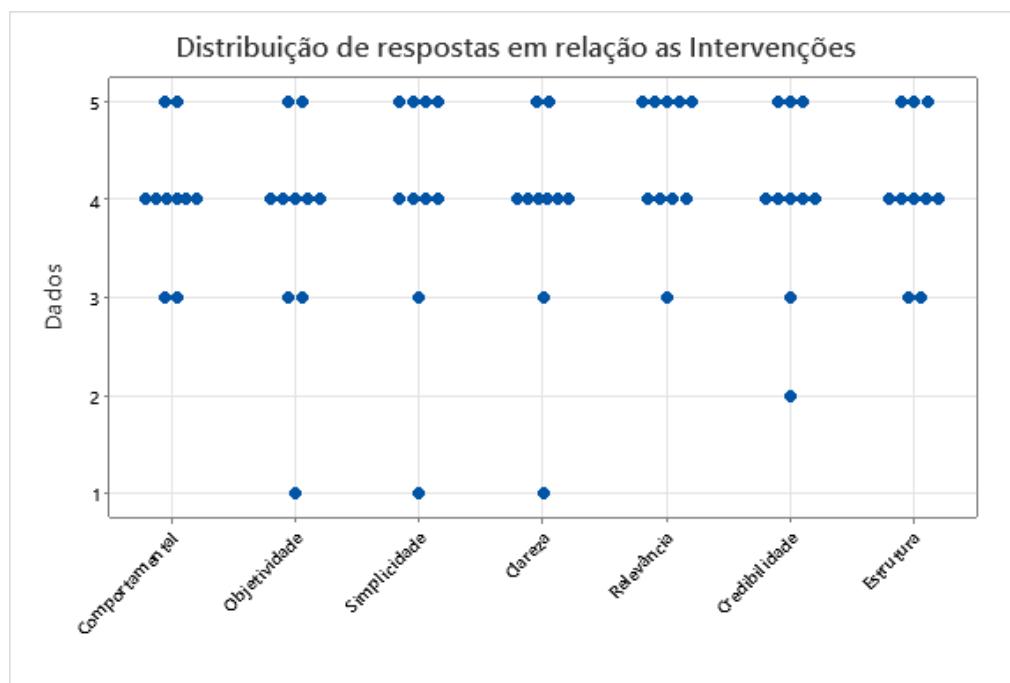
Em relação ao uso e prescrito, para esclarecer a informação a ser preenchida neste campo foi adicionado a indicação de posologia e converteu o “Uso e Prescrito” em perguntas.

Os dados de medicações em uso poderão ser encontrados em três pontos diferentes do fluxo: I) Caso esteja descrito no prontuário do paciente; II) Durante a

entrevista interdisciplinar; III) Na entrevista individual com o farmacêutico, caso seja necessário. (GOUDINHO, 2021)

A seguir estão as distribuições de respostas dos especialistas em relação as Intervenções (Figura 9), sugestões de melhoria (Quadro 7) e as modificações resultantes do questionário.

*Figura 10: Distribuição de respostas dos especialistas em relação as Intervenções Realizadas da Tabela de Revisão da farmacoterapia e Intervenções Realizadas*



Fonte: Autora, 2021

*Quadro 8: Comentário e sugestões dos especialistas em relação aos critérios em que discordavam (2) ou discordavam fortemente (1) em relação ao tema Intervenções.*

Critério com notas 1 e 2	Sugestões de melhorias
<b>Credibilidade</b>	Sugiro que os problemas relacionados à farmacoterapia sejam classificados em Necessidade/Indicação, Adesão, Efetividade e Segurança.
<b>Objetividade/ Simplicidade/ Clareza de redação</b>	O preenchimento das colunas N, E e S deve ser realizado com as informações colhidas nos campos "problemas de saúde" e "medicamentos", ou seja, como o paciente reage ao tratamento e isso não está claro. Acho que deve haver informações para o preenchimento correto das colunas para que as conclusões não sejam errôneas. Sugiro rever os exemplos de preenchimento da 3ª edição do Método Dáder.

Fonte: Autora, 2021

Em relação ao preenchimento correto, será colocado uma linha de exemplo para que fique claro quais informações devem ser colhidas.

Os itens apontados a seguir serão esclarecidos baseados no fluxo montado para o atendimento, pois são pontos de confusão em relação a obtenção dos dados.

Clareza entre o que é controlado ou preocupado e repetição da pergunta onde os medicamentos são adquiridos.

O preenchimento da tabela servirá como um resumo da farmacoterapia já apresentada em prontuário e preenchida na anamnese, além de ser um registro das intervenções realizadas. Portanto, a repetição de itens já solicitados anteriormente é para que as informações sobre a medicação estejam descritas de uma forma mais clara de ser identificada na tabela.

O item controlado será baseado relacionando a doença previamente diagnosticada e descrita em prontuário, associada ao uso do medicamento prescrito para essa, e mediante confirmação por exames laboratoriais disponíveis nos dados do hospital (HERNÁNDEZ; CASTRO; DÁDER, 2009; GOUDINHO, 2021). Portanto, apesar da consulta farmacêutica ser a primeira, o paciente já terá dados disponíveis para verificar a efetividade da medicação. Além do fato de que se for necessário serão marcadas consultas posteriores para acompanhamento do tratamento. No caso de pacientes novos essa coluna será preenchida durante a consulta ou confirmada em consultas posteriores.

A seguir a Tabela de Revisão da farmacoterapia e Intervenções Realizadas com as modificações realizadas:

*Figura 11: Modificações realizadas na Tabela de Revisão da farmacoterapia e Intervenções Realizadas*

*Fonte: Adaptação da Tabela de Revisão da farmacoterapia e Intervenções Realizadas (GOUDINHO,2021)*

## 5. CONCLUSÃO

A avaliação pelos especialistas levou a mudanças relevantes nas ferramentas que proporcionarão uma visão mais ampla do paciente e um melhor preenchimento dos questionários.

A Anamnese Farmacêutica passou por modificações, já que os critérios comportamentais, estruturais, clareza de redação e relevância apresentaram valores de IVC inferiores ao esperado ( $>0,8$ ). Já a Tabela de Revisão da farmacoterapia e Intervenções Realizadas foi preferível que fosse reavaliada em todos os aspectos, porém será detalhado melhor o fluxo de atendimento desenhado para os pacientes do ambulatório, para que dúvidas de preenchimento e de coleta de dados não gere confusão.

## 6. BIBLIOGRAFIA

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciencia & Saude Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061–3068, 2011.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. Report of the APA Task Force on Gender Identity and Gender Variance. **American Psychological Association**, p. 1–35, 2009.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. **The American psychologist**, v. 70, n. 9, p. 832–864, 2015.

ANDRADE, M. A. DE; SILVA, M. V. S. DA; FREITAS, O. DE. Assistência Farmacêutica como Estratégia para o Uso Racional de Medicamentos em Idosos. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 25, n. 1, p. 55–63, 2004.

BARRADAS, R. **Relações de gênero e saúde. Desigualdade ou discriminação?** [s.l: s.n.].

BITTENCOURT, H. R. et al. Desenvolvimento e validação de um instrumento para avaliação de disciplinas na educação superior. **Estudos em Avaliação Educacional**, 2011.

BORTOLON, P. C. ET AL. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras Analysis of the self-medication pattern among Brazilian elderly women. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1219–1226, 2008.

BRASIL. **Lei Nº 8.842, De 4 De Janeiro De 1994.Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos., 1994.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm)>

BRASIL, C. F. DE F. Serviços Farmacêuticos: Contextualização E Arcabouço Conceitual E Arcabouço. **Conselho Federal de Farmácia**, p. 66, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução N° 585 de 29 de agosto de 2013. **Conselho Federal de Farmácia**, p. 1–11, 2013.

GRAINGER-ROUSSEAU, T.-J. et al. Therapeutic Outcomes Monitoring: Application of pharmaceutical care guidelines to community pharmacy. **Journal of the American Pharmaceutical Association**, v. 37, n. 6, p. 647–661, 1997.

GRIESE-MAMMEN, N. et al. PCNE definition of medication review: reaching agreement. **International Journal of Clinical Pharmacy**, v. 40, n. 5, p. 1199–1208, 2018.

GOUDINHO, A.F. Elaboração de Fluxo e Ferramenta Para Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Idosos Ambulatoriais de um Hospital Universitário de Média Complexidade, 2021.

HERNÁNDEZ, D.; CASTRO, M.; DÁDER, M. **Método Dáder. Manual de Seguimento Farmacoterapêutico**. 1. ed. [s.l: s.n.]. v. 2009

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO DE TEIXEIRA (INEP). **Censo da Educação Básica 2020: resumo técnico [recurso eletrônico]**. [s.l: s.n.].

JESUS, E. M. S. D. J. et al. Validation of tools for the evaluation of pharmaceutical services: A systematic review. **African Journal of Pharmacy and Pharmacology**, v. 10, n. 45, p. 954–966, 2016.

LEE, J. K. et al. Geriatric patient care by U.S. pharmacists in healthcare teams: Systematic review and meta-analyses. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 61, n. 7, p. 1119–1127, 2013.

LIMA, T. DE M. **Desenvolvimento e validação de indicadores para avaliação da qualidade do acompanhamento farmacoterapêutico TT - Development and validation of indicators for quality assessment of medication management**. [s.l: s.n.].

LYNN, M. R. **Determination and quantification of content validity***Nursing Research*, 1986. Disponível em: <<http://ijoh.tums.ac.ir/index.php/ijoh/article/view/26>>

MEDEIROS, R. et al. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. **Revista de Enfermagem Referência**, v. Série IV, n. 4, p. 127–135, 2015.

MENESES, A.; SÁ, M. Atenção farmacêutica ao idoso : fundamentos e propostas Pharmaceutical care of the elderly : basis and proposals. **Geriatría & Gerontología**, v. 4, n. 3, p. 154–161, 2010.

CLEGG, A. et al. Frailty in elderly people. **Lancet**, v. 381, n. 9868, p. 752–762, 2013.

HANLON, J. T. et al. Adverse Drug Events In High Risk Older Outpatients. **American Geriatrics Society**, v. 45, n. 8, p. 945–948, 1997.

MELCHIORS, A. C.; CORRER, C. J.; FERNÁNDEZ-LLIMOS, F. Tradução e validação

para o Português do medication regimen complexity index. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 89, n. 4, 2007.

PASQUALI, L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 25, n. 5, 1998.

PHARMACEUTICAL CARE NETWORK EUROPE ASSOCIATION. Classification for Drug related problems V9.1. **Pharmaceutical Care Network Europe Association**, v. 9.1, p. 1–10, 2020.

STRAND, L. M.; CIPOLLE, R. J.; MORLEY, P. C. DOCUMENTING THE CLINICAL PHARMACIST'S ACTIVITIES: BACK TO BASICS. **Drug Intelligent and Clinical Pharmacy**, v. 22, p. 63–67, 1988.

THE CANADIAN PATIENT SAFETY INSTITUTE ISMP. Medication Reconciliation in Acute Care Getting Started Kit. n. 4, p. 69, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Medication Without Harm. **World Health Organization**, 2017.

## 7. APÊNDICE

### 7.1 Formulário enviado

24/10/2021 02:42 Validação da Ferramenta de Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Idosos Atendidos no Ambulatório do Hosp...

# Validação da Ferramenta de Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Idosos Atendidos no Ambulatório do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo

Prezado(a):

Este é um convite para participação voluntária na pesquisa intitulada "Validação da Ferramenta de Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Idosos Atendidos no Ambulatório do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo", que será realizada pela Gabriela Vicente Lima, aluna de graduação da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo, para o seu Trabalho de Conclusão de Curso, sob orientação da professora Profa. Dra. Valentina Porta (pesquisadora responsável). A pesquisa tem como objetivo a validação de conteúdo por um painel de especialista de uma ferramenta para prática do Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Idosos. Esta ferramenta reúne informações do paciente como: dados socioeconômicos, informações médicas ou internação prévia, parâmetros clínicos e informações de intervenção farmacêutica.

Você está sendo convidado a participar da etapa de validação de conteúdo, como membro do painel de especialista desta pesquisa, por ser um especialista na área ou por trabalhar na área de Farmácia Clínica. Sua colaboração consistirá na apreciação e julgamento, respondendo perguntas através de um formulário online (Google forms), da qualidade do instrumento, estrutura, critério comportamental, objetividade, simplicidade, clareza da redação, relevância, credibilidade e se o conceito foi adequadamente coberto pelo conjunto de itens. O tempo estimado para responder o questionário é de 30 (trinta) minutos.

Você será esclarecido sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar e é livre para se recusar a participar, retirar o seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento fechando a aba do seu navegador antes de enviar as respostas. Caso desista, poderá solicitar a retirada de seus dados arquivados, sem penalização alguma e sem qualquer prejuízo à sua imagem. Seu consentimento será dado de forma online onde o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido estará na primeira página do formulário, mas uma cópia em arquivo pdf será disponibilizada para seu conhecimento e registro. A sua participação é voluntária e a recusa em participar ou interrupção da sua participação não acarretará qualquer penalidade ou perda de benefícios.

A sua participação possui riscos mínimos para você ou para a sua saúde, como a possível quebra de sigilo de suas informações ou desconforto em responder alguma das questões, mas caso ocorra algum dano decorrente da sua participação, você poderá pedir indenização, conforme determina a lei. Serão coletados os dados pessoais dos especialistas que aceitarem participar do estudo, a saber: gênero, idade, se trabalha em instituição pública ou privada e tempo de atuação na área. Estes dados serão mantidos sob confidencialidade e serão divulgados apenas como resultados de análise estatística (por exemplo, divisão dos especialistas entre gênero e instituição de atuação, idade média, tempo médio de atuação na área). Informações individuais não serão divulgadas.

24/10/2021 02:42 Validação da Ferramenta de Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Idosos Atendidos no Ambulatório do Hosp...

Sua participação não acarretará custos, mas também não será disponível nenhuma compensação financeira.

Os benefícios em participar deste estudo são indiretos, cooperando para a obtenção de um instrumento válido para acompanhamento farmacoterapêutico em busca do aperfeiçoamento do atendimento da população idosa atendida no ambulatório do Hospital Universitário.

O pesquisador irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados desta pesquisa serão divulgados durante a apresentação do projeto final de TCC, na Faculdade de Ciências Farmacêuticas da USP, além de serem posteriormente publicados em livros e/ou artigos, ficando vedada, no entanto, para outros fins que não sejam acadêmicos. Os seus dados serão confidenciais e não serão revelados a terceiros. Sua identidade será mantida em sigilo quando os resultados da pesquisa forem publicados ou divulgados em eventos científicos ou em aulas.

Para qualquer questão, dúvida, esclarecimento ou reclamação sobre os aspectos éticos relativos a esta pesquisa, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo, situado na Av. Prof. Lineu Prestes, 580, bloco 13A, Butantã, São Paulo, CEP 05508-000, Telefones 11-3091-3622 e 11-3091-3677, e-mail: [cepfccf@usp.br](mailto:cepfccf@usp.br).

Além disso, você também poderá tirar dúvidas quanto ao projeto, para isso, segue o contato das pesquisadoras:

Pesquisadora responsável: Valentina Porta, Telefone (11)3091-3623, e-mail: [vporta@usp.br](mailto:vporta@usp.br)

Pesquisadora convidada: Karine Dal Paz, Telefone (11) 3091-9364 , e-mail: [kdalpaz@gmail.com](mailto:kdalpaz@gmail.com)

Pesquisadora principal: Gabriela Vicente Lima, Telefone 11-965763130, e-mail: [gabriela.vicente.lima@usp.br](mailto:gabriela.vicente.lima@usp.br)

---

\*Obrigatório

1. Declaro que, após ter sido convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Consinto em participar  
 Recuso a participação

Caracterização  
do  
participante

Primeiramente obrigada por ter aceitado participar da Validação desta ferramenta, mas antes disso precisamos saber um pouco mais sobre você.

24/10/2021 02:42 Validação da Ferramenta de Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Idosos Atendidos no Ambulatório do Hosp...

2. Qual seu nome completo? \*

---

3. Qual seu email? \*

---

4. Qual seu gênero? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Feminino

Masculino

Prefiro não dizer

5. Qual sua idade? (Em anos) \*

---

6. Qual seu grau de titulação? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Graduação

Especialização

Mestrado

Doutorado

Livre-docente

7. Quanto tempo o(a) senhor(a) possui experiência profissional? \*

---

24/10/2021 02:42 Validação da Ferramenta de Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Idosos Atendidos no Ambulatório do Hosp...

8. Qual tipo de instituição o (a) senhor(a) atua? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Pública

Privada

**Formulário  
para  
anamnese  
do  
paciente**

Nesta Etapa iniciaremos a avaliação do formulário de Anamnese. Segundo o Conselho Federal de Farmácia (2013), a anamnese farmacêutica é o procedimento de coleta de dados sobre o paciente, realizada pelo farmacêutico por meio de entrevista, com a finalidade de conhecer sua história de saúde, elaborar o perfil farmacoterapêutico e identificar suas necessidades relacionadas à saúde. Pelo fluxo de trabalho proposto para o Ambulatório do HU-USP esta anamnese seria preenchida antes da consulta multiprofissional e caso fosse necessário os dados seriam ajustados na mesma. Contudo o objetivo da anamnese se mantém o mesmo: conhecer o paciente, seu histórico medicamentoso e seus antecedentes clínicos. As perguntas desenvolvidas abordarão uma adaptação do referencial metodológico de Pasquali com os seguintes aspectos das ferramentas a serem analisados:

- Critério comportamental - o item deve poder permitir à pessoa uma ação clara e precisa, o item deve expressar um comportamento, não uma abstração.
- Objetividade - o respondente deve poder mostrar se conhece a resposta ou se é capaz de executar a tarefa proposta.
- Simplicidade - deve expressar uma única ideia
- Clareza da redação - pode ser facilmente explicada e compreendida
- Relevância - é relevante para o serviço de acompanhamento farmacoterapêutico
- Credibilidade - está descrito de maneira que não pareça despropositado;
- Estrutura - se é a modo mais adequada para apresentação da pergunta

24/10/2021 02:42 Validação da Ferramenta de Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Idosos Atendidos no Ambulatório do Hosp...

### Questionário para Anamnese do paciente

Paciente:			
Etnia:	<input type="checkbox"/> Branca	<input type="checkbox"/> Preta	<input type="checkbox"/> Amarela
<input type="checkbox"/> Parda	<input type="checkbox"/> Indígena		
Sexo:	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino	
Idade:	<input type="checkbox"/> < 60 anos	<input type="checkbox"/> 60-75 anos	<input type="checkbox"/> > 75 anos
Escolaridade:	<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental	<input type="checkbox"/> Ensino Médio	<input type="checkbox"/> Graduação
<input type="checkbox"/> Pós Graduação			
Estado Civil:	<input type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Casado	<input type="checkbox"/> Viúvo
<input type="checkbox"/> Divorciado			
Mora sozinho?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
Há cuidador?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Grau de parentesco:
Escolaridade:	<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental	<input type="checkbox"/> Ensino Médio	<input type="checkbox"/> Graduação
<input type="checkbox"/> Pós Graduação			
Hábito de Fumar:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
Utiliza bebidas alcoólicas:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
Auto percepção de saúde:	<input type="checkbox"/> Muito boa	<input type="checkbox"/> Boa	<input type="checkbox"/> Ruim
Condições Crônicas:	<input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus, <input type="checkbox"/> Hipertensão arterial, <input type="checkbox"/> AVC, <input type="checkbox"/> Doença arterial coronariana, <input type="checkbox"/> Doenças Vasculares, <input type="checkbox"/> Úlcera de pressão, <input type="checkbox"/> Anemia, <input type="checkbox"/> Asma, <input type="checkbox"/> DPOC, <input type="checkbox"/> Úlcera péptica, <input type="checkbox"/> Artrose, <input type="checkbox"/> Obesidade, <input type="checkbox"/> Neoplasia, <input type="checkbox"/> Demência, <input type="checkbox"/> Epilepsia, <input type="checkbox"/> Depressão, <input type="checkbox"/> Doença de Parkinson, <input type="checkbox"/> HIV/AIDS <input type="checkbox"/> Amputação de membro e <input type="checkbox"/> Outros.		
Alergias:			
Quantos medicamentos toma diariamente? ( ) 1-4 ( ) 5 ou mais	Quais e onde adquire?		
Como se sente após tomar os remédios? ( ) Bem ( ) Mal	Caso responda mal, o que sente?		
Internações no último ano? ( ) Sim ( ) Não	Motivos:		
Últimos exames:			
Farmacêutico responsável:	Data: / /		

24/10/2021 02:42 Validação da Ferramenta de Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Idosos Atendidos no Ambulatório do Hosp...

9. Em relação aos dados sociais do paciente, avaliem os critérios apresentados \*

Paciente:
Etnia: <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Indígena
Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
Idade: <input type="checkbox"/> < 60 anos <input type="checkbox"/> 60-75 anos <input type="checkbox"/> > 75 anos
Escolaridade: <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Graduação <input type="checkbox"/> Pós Graduação
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Divorciado
Mora sozinho? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Há cuidador? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Grau de parentesco:
Escolaridade: <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Graduação <input type="checkbox"/> Pós Graduação

Marcar apenas uma oval por linha.

	Concordo fortemente	Concordo	Não concordo nem discordo	Discordo	Discordo fortemente
Comportamental	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Objetividade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Simplicidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Clarezza de redação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Credibilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estrutura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Caso discorde ou discorde fortemente, diga o porquê

---



---



---



---

24/10/2021 02:42 Validação da Ferramenta de Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Idosos Atendidos no Ambulatório do Hosp...

11. Em relação as comorbidades prévias, avaliem os critérios apresentados \*

Hábito de Fumar: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Utiliza bebidas alcoólicas: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Auto percepção de saúde: <input type="checkbox"/> Muito boa <input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Ruim
Condições Crônicas: <input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus, <input type="checkbox"/> Hipertensão arterial, <input type="checkbox"/> AVC, <input type="checkbox"/> Doença arterial coronariana, <input type="checkbox"/> Doenças Vasculares, <input type="checkbox"/> Úlcera de pressão, <input type="checkbox"/> Anemia, <input type="checkbox"/> Asma, <input type="checkbox"/> DPOC, <input type="checkbox"/> Úlcera péptica, <input type="checkbox"/> Artrose, <input type="checkbox"/> Obesidade, <input type="checkbox"/> Neoplasia, <input type="checkbox"/> Demência, <input type="checkbox"/> Epilepsia, <input type="checkbox"/> Depressão, <input type="checkbox"/> Doença de Parkinson, <input type="checkbox"/> HIV/AIDS <input type="checkbox"/> Amputação de membro e <input type="checkbox"/> Outros.
Alergias:

*Marcar apenas uma oval por linha.*

	Concordo fortemente	Concordo	Não concordo nem discordo	Discordo	Discordo fortemente
Comportamental	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Objetividade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Simplicidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Clareza de redação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Credibilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estrutura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

24/10/2021 02:42 Validação da Ferramenta de Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Idosos Atendidos no Ambulatório do Hosp...

12. Em relação aos medicamentos, avaliem os critérios apresentados \*

Quantos medicamentos toma diariamente? ( ) 1-4 ( ) 5 ou mais onde adquire?	Quais e
Como se sente após tomar os remédios? ( ) Bem ( ) Mal responda mal, o que sente?	Caso

Marcar apenas uma oval por linha.

	Concordo fortemente	Concordo	Não concordo nem discordo	Discordo	Discordo fortemente
Comportamental	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Objetividade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Simplicidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Clareza de redação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Credibilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Caso discorde ou discorde fortemente, diga o porquê

---



---



---



---

24/10/2021 02:42 Validação da Ferramenta de Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Idosos Atendidos no Ambulatório do Hosp...

14. Em relação a acompanhamento clínico, avaliem os critérios apresentados \*

Internações no último ano? ( ) Sim ( ) Não Motivos: _____
Últimos exames:
Farmacêutico responsável: _____ Data: ___/___/___

Marcar apenas uma oval por linha.

	Concordo fortemente	Concordo	Não concordo nem discordo	Discordo	Discordo fortemente
Comportamental	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Objetividade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Simplicidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Clareza de redação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Credibilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estrutura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Caso discorde ou discorde fortemente, diga o porquê

---



---



---



---

24/10/2021 02:42

Validação da Ferramenta de Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Idosos Atendidos no Ambulatório do Hosp...

## Tabela para revisão da farmacoterapia

Segundo o Conselho Federam de Farmácia (2014), a revisão da farmacoterapia é o serviço pelo qual o farmacêutico faz uma análise estruturada e crítica sobre os medicamentos utilizados pelo paciente, com os objetivos de minimizar a ocorrência de problemas relacionados à farmacoterapia, melhorar a adesão ao tratamento e os resultados terapêuticos, bem como reduzir o desperdício de recursos. Levando isso em consideração foi desenvolvida uma tabela para fazer esse acompanhamento com quatro domínios: Problemas de saúde, Medicamentos, Avaliação e Intervenção Farmacêutica.

Revisão da farmacoterapia e intervenções realizadas

16. Em relação aos Problemas de saúde, avaliem os critérios apresentados \*

Problemas de saúde (PRM e comorbidades)			
Ínicio	Queixa	Controlado	Preocupação

*Marcar apenas uma oval por linha.*

	Concordo fortemente	Concordo	Não concordo nem discordo	Discordo	Discordo fortemente
Comportamental	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Objetividade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Simplicidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Clareza de redação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Credibilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estrutura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

24/10/2021 02:42 Validação da Ferramenta de Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Idosos Atendidos no Ambulatório do Hosp...

17. Caso concorde ou discorde fortemente, diga o porquê

---



---



---



---

18. Em relação aos Medicamentos, avaliem os critérios apresentados \*

Medicamentos					
Ínicio	Medicamento	Prescrito	Uso	Horário	Onde adquire

Marcar apenas uma oval por linha.

	Concordo fortemente	Concordo	Não concordo nem discordo	Discordo	Discordo fortemente
Comportamental	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Objetividade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Simplicidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Clareza de redação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Credibilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estrutura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. Caso concorde ou discorde fortemente, diga o porquê

---



---



---



---

24/10/2021 02:42 Validação da Ferramenta de Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Idosos Atendidos no Ambulatório do Hosp...

20. Em relação as intervenções, avaliem os critérios apresentados. \*\*Necessidade, Efetividade e Seguridade; \*\*\*Intervenção Farmacêutica \*

Avaliação**	I.F.***
N    E    S	

*Marcar apenas uma oval por linha.*

	Concordo fortemente	Concordo	Não concordo nem discordo	Discordo	Discordo fortemente
Comportamental	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Objetividade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Simplicidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Clareza de redação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Credibilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estrutura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

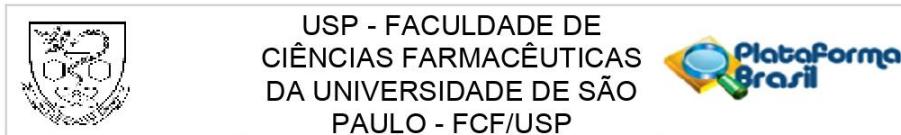
21. Caso discorde ou discorde fortemente, diga o porquê

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

## 8. ANEXO

### 8.1 PARECER CEP



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Validação da Ferramenta de Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Idosos Atendidos no Ambulatório do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo

**Pesquisador:** Valentina Porta

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 45453921.7.0000.0067

**Instituição Proponente:** Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

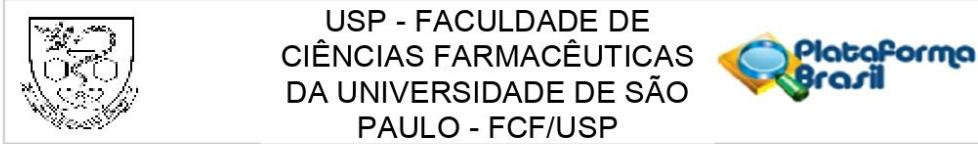
**Número do Parecer:** 4.700.748

##### Apresentação do Projeto:

Apresentação: O benefício da orientação ou acompanhamento farmacoterapêutico para pacientes idosos na melhoria de desfechos terapêuticos, de segurança, hospitalização e adesão já foi comprovado. Existem diversos métodos disponíveis para a realização de acompanhamento farmacoterapêutico estruturados em ferramentas para a obtenção de informações sobre os problemas de saúde e a farmacoterapia do indivíduo que possibilitarão que o farmacêutico realize avaliações e intervenções para minimizar problemas relacionados ao uso de medicamentos. No presente trabalho, pretende-se realizar validação de ferramentas desenvolvidas para acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes idosos atendidos no ambulatório do Hospital Universitário- USP. Estas ferramentas contemplam a anamnese farmacêutica, revisão da farmacoterapia (busca por problemas relacionados a medicamentos), intervenções realizadas e retorno do paciente para acompanhamento quando aplicável. A validação de uma ferramenta é necessária para se comprovar que esta medida aquilo que se propõe a medir e comprovar que os resultados obtidos por meio de sua aplicação são confiáveis e possibilitam diminuir a subjetividade da avaliação do profissional que atende o paciente.

Assim, o objetivo deste projeto é validar o conteúdo das ferramentas de acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes idosos atendidos no Ambulatório do Hospital Universitário. A validação será realizada por submissão da ferramenta à análise de um painel de especialistas. As

**Endereço:** Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13A, sala 112  
**Bairro:** Butantã **CEP:** 05.508-000  
**UF:** SP **Município:** SAO PAULO  
**Telefone:** (11)3091-3622 **Fax:** (11)3031-8986 **E-mail:** cepfcf@usp.br



Continuação do Parecer: 4.700.748

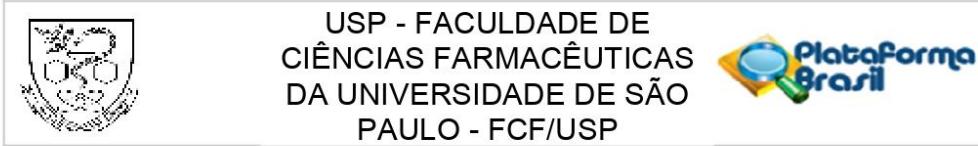
questões referentes à análise serão elaboradas com respostas em escala tipo Likert. Haverá também perguntas abertas para possibilitar o envio de sugestões pelo profissional avaliador. A análise será realizada em formato on-line por meio de Formulário Google (cf. abaixo). Ao final do estudo espera-se que a validação de conteúdo da ferramenta esteja assegurada, de forma a possibilitar sua aplicação na prática clínica farmacêutica.

**METODOLOGIA PROPOSTA:** Ferramentas de acompanhamento farmacoterapêutico: As ferramentas de acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes idosos ambulatoriais do HU-USP que serão validadas incluem formulários para anamnese (Figura 1), revisão da farmacoterapia (Figura 2) e registro farmacoterapêutico (Figura 3). Validação de conteúdo: As ferramentas serão validadas pelo método de validação de conteúdo. A validação de conteúdo acontece pela análise da ferramenta por um painel de especialistas com experiência no assunto abordado pelo instrumento. O número mínimo de juízes a ser chamado deve ser cinco e a quantidade total de especialistas irá sofrer influência da complexidade do instrumento, bem como da disponibilidade e qualificação de profissionais experientes no assunto (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). No presente trabalho, o processo de validação será realizado em quatro etapas:  
**LINK PARA O QUESTIONÁRIO:** <https://forms.gle/ZaMA6UTYkUryBJfK7>

**ETAPA 1: Construção dos questionários de opinião:** serão compostos por perguntas para guiar a análise das ferramentas como um todo, além de cada questão ou item individualmente. As perguntas desenvolvidas abordarão uma adaptação do referencial metodológico de Pasquali com os seguintes aspectos das ferramentas a serem analisados: estrutura, formato, critério comportamental, objetividade, simplicidade, clareza da redação, pertinência (se refletem os conceitos envolvidos e se são adequados para atingir o objetivo proposto), precisão, variedade, credibilidade e se o conceito foi adequadamente coberto pelo conjunto de itens (Honorio, 2011). As respostas serão em escala tipo Likert com pontuações de 1 a 5: (1) discordo fortemente; (2) discordo; (3) não concordo nem discordo; (4) concordo; e (5) concordo fortemente. Haverá também perguntas abertas para que o profissional possa enviar sugestões (LIMA, 2018). (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

**ETAPA 2: Convites aos especialistas:** O painel de especialistas será composto por professores universitários da área de Farmácia Clínica e Cuidado Farmacêutico, além de farmacêuticos que atuem na prática do cuidado do paciente. O convite será realizado via e-mail explicando o projeto e convidando o profissional a participar. No mesmo e-mail, também será disponibilizado o link (<https://forms.gle/ZaMA6UTYkUryBJfK7>) para acessar o formulário com o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) anexado à primeira página. Caso ele aceite, o formulário passará para próxima página com as informações pessoais e profissionais (gênero, idade, se trabalha em

<b>Endereço:</b>	Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13A, sala 112				
<b>Bairro:</b>	Butantã	<b>CEP:</b>	05.508-000		
<b>UF:</b>	SP	<b>Município:</b>	SAO PAULO		
<b>Telefone:</b>	(11)3091-3622	<b>Fax:</b>	(11)3031-8986	<b>E-mail:</b>	cepfcf@usp.br



Continuação do Parecer: 4.700.748

instituição pública ou privada e tempo de atuação na área) e seguirá com os questionários on-line elaborados na primeira etapa (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). Caso o pesquisador não aceite participar, o questionário irá se encerrar. ETAPA 3: Análise das respostas: As respostas dos especialistas serão analisadas estatisticamente para determinação do nível de concordância das respostas. Para avaliação das respostas dos juízes será usado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) que mede a proporção ou porcentagem de juízes em concordância sobre determinados aspectos de um instrumento e de seus itens (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). Caso a análise indique baixa concordância das respostas (inferior a 0,80), serão realizadas modificações nas ferramentas, como a exclusão da pergunta ou alteração da estrutura da pergunta para que se torne mais apta ao objetivo. (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). ETAPA 4: Alteração das ferramentas e reenvio do formulário: Feitas as modificações o formulário será reenviado com novas perguntas a serem respondidas para análise das modificações e da ferramenta. Junto com a nova versão da ferramenta, caso seja necessário, adequações e feedbacks das modificações serão também enviadas aos especialistas. Caso as respostas dos especialistas continuem discordando esta etapa pode se repetir. O contato com os especialistas será realizado de forma totalmente on-line. Critério de Inclusão: O painel de especialistas será composto por professores universitários da área de Farmácia Clínica e Cuidado Farmacêutico, além de farmacêuticos que atuem na prática do cuidado do paciente. (SERÃO TODOS MAiores DE IDADE).

#### **Objetivo da Pesquisa:**

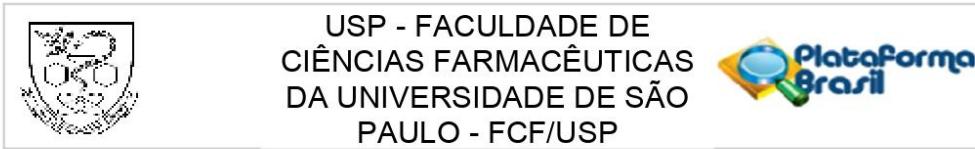
Objetivo Primário: O objetivo deste trabalho é realizar validação de conteúdo de ferramentas para acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes idosos ambulatoriais do HU-USP.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos: Os riscos estão relacionados à possibilidade de divulgação de dados pessoais dos participantes, em caso dos dados serem hackeados. Serão coletados os dados pessoais dos especialistas incluídos no estudo, a saber: gênero, idade, se trabalha em instituição pública ou privada e tempo de atuação na área. Estes dados serão mantidos sob confidencialidade e serão divulgados apenas como resultados de análise estatística (por exemplo, divisão dos especialistas entre gênero e instituição de atuação, idade média, tempo médio de atuação na área). Informações individuais não serão divulgadas. Consideramos o risco como risco mínimo.

Benefícios: Não há benefício direto para o participante do estudo, entretanto há o benefício para pacientes idosos fragilizados atendidos em acompanhamento farmacoterapêutico com as ferramentas que serão validadas no presente estudo.

<b>Endereço:</b>	Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13A, sala 112				
<b>Bairro:</b>	Butantã	<b>CEP:</b>	05.508-000		
<b>UF:</b>	SP	<b>Município:</b>	SAO PAULO		
<b>Telefone:</b>	(11)3091-3622	<b>Fax:</b>	(11)3031-8986	<b>E-mail:</b>	cepfcf@usp.br



Continuação do Parecer: 4.700.748

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa proposta é bastante relevante. Ela será aplicada exclusivamente aos profissionais especializados, não envolvendo diretamente os pacientes. A pesquisadora deixa explicitado que, por se tratar de pesquisa quantitativa, os dados serão obtidos por meio dos especialistas, o que não acarretará nenhum risco de identificação dos pacientes.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os Termos de apresentação obrigatória foram anexados à plataforma. A pesquisadora responsável respondeu de forma apropriada todos os questionamentos levantados no parecer anterior.

**Recomendações:**

Sem recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_1692594.pdf	06/05/2021 11:44:29		Aceito
Outros	Carta_Resposta_Pendencias.pdf	06/05/2021 11:42:33	GABRIELA VICENTE LIMA	Aceito
Cronograma	Cronograma_TCC_modificado.pdf	06/05/2021 11:26:41	GABRIELA VICENTE LIMA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Gabriela_Lima_projeto_modificado.docx	06/05/2021 11:25:20	GABRIELA VICENTE LIMA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	10/04/2021 13:55:30	GABRIELA VICENTE LIMA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Gabriela_Lima_Projeto.docx	10/04/2021 13:46:10	GABRIELA VICENTE LIMA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	10/04/2021 13:45:13	GABRIELA VICENTE LIMA	Aceito
Cronograma	Cronograma_TCC.pdf	10/04/2021 13:41:39	GABRIELA VICENTE LIMA	Aceito
Declaração de	Declaracao_Anuencia_Departamento.	13/02/2021	GABRIELA VICENTE	Aceito

**Endereço:** Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13A, sala 112

**Bairro:** Butantã

**CEP:** 05.508-000

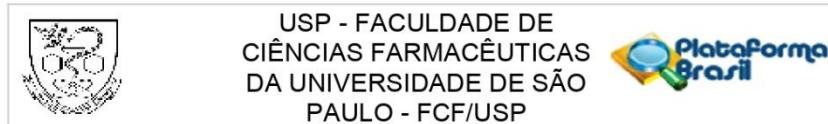
**UF:** SP

**Município:** SAO PAULO

**Telefone:** (11)3091-3622

**Fax:** (11)3031-8986

**E-mail:** cepfcf@usp.br



Continuação do Parecer: 4.700.748

Instituição e Infraestrutura	pdf		11:42:14	LIMA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_de_participacao_Karine.pdf	13/02/2021 11:41:35		GABRIELA VICENTE LIMA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_de_participacao_Gabi.pdf	13/02/2021 11:41:27		GABRIELA VICENTE LIMA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_de_participacao_Amanda.pdf	13/02/2021 11:41:17		GABRIELA VICENTE LIMA	Aceito
Outros	Declaracao_Aprovacao_TCC.pdf	30/01/2021 18:52:13		GABRIELA VICENTE LIMA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO PAULO, 10 de Maio de 2021

Assinado por:  
Mauricio Yonamine  
(Coordenador(a))

Endereço:	Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13A, sala 112
Bairro:	Butantã
UF: SP	Município: SAO PAULO
Telefone:	CEP: 05.508-000 (11)3091-3622
Fax:	(11)3031-8986
E-mail:	cepfcf@usp.br

Página 05 de 05

Gabriela Vicente Lima

29/10/2021

Gabriela Vicente Lima

Valentina Porta

03/11/2021

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Valentina Porta