Artigo Original

https://doi.org/10.12662/interagir.v21.6045

Ferramenta para o cuidado farmacêutico: validação da ficha de acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes críticos

RESUMO

A presença do farmacêutico clínico em unidades de terapia intensiva é essencial para garantir a segurança e a efetividade da farmacoterapia. Para padronizar e qualificar esse processo, instrumentos válidos de registro de acompanhamento são fundamentais. O objetivo deste estudo foi validar o conteúdo de uma ficha de acompanhamento farmacoterapêutico para pacientes críticos. Trata-se de uma pesquisa conduzida pelo método *Delphi*, em duas rodadas. A ficha foi estruturada em quatro sessões: Dados do Paciente, Farmacoterapia, Exames laboratoriais e Parâmetros Clínicos. Os itens de cada sessão foram avaliados quanto à clareza (IC) e à relevância (IVC), com ponto de corte ≥0,80. Na primeira rodada de avaliação, a maioria dos itens alcançou IC e IVC ≥0,80. Na avaliação da sessão Dados do Paciente, apenas o item "desfecho clínico" foi inferior ao ponto de corte (IC=0,78) e foi reformulado e reposicionado na ficha. Na sessão Farmacoterapia, "classe terapêutica" obteve IVC=0,56 e foi excluída por redundância. Nas subseções "antimicrobianos" e "drogas vasoativas/sedoanalgesia", todos os itens atingiram IC e IVC ≥0,89, confirmando consenso entre os avaliadores. Da mesma forma, todos os itens da sessão Exames laboratoriais atingiram IC e IVC ≥0,89. Na segunda rodada, os itens reprovados (desfecho clínico e classe terapêutica) foram revistos e novamente avaliados, atingindo os critérios de aprovação de validação. Logo, a validação da ficha de acompanhamento farmacoterapêutico consolidou um instrumento aplicável alinhado às práticas clínicas, fortalecendo o registro padronizado e a integração multiprofissional, além de favorecer a decisão farmacêutica no cuidado e a segurança do paciente.

Palavras-chave: serviço de farmácia clínica; unidades de terapia intensiva; estudos de validação; técnica Delphi.

Daysianne Pereira de Lira Uchoa
Doutora em produtos naturais e sintéticos biativos pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB).
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4602-4222.
E-mail: daysianneplira@gmail.com

Yamma Klivia Azevedo Santos
Residência multiprofissional em saúde pela Faculdade Nova Esperança (FACENE).
ORCID: https://orcid.org/0009-0003-9170-2453.
E-mail: yammaklivia@gmail.com

Maria Luisa de Sá Vieira
Residência multiprofissional em saúde pela Faculdade Nova Esperança (FACENE).
ORCID: https://orcid.org/0009-0002-9767-9330.
E-mail: marialuisasavieira2@gmail.com

Natânia Severo de Sousa
Residência multiprofissional em saúde pela Faculdade Nova Esperança (FACENE).
ORCID: https://orcid.org/0009-0006-5834-4617. E-mail: nataniasevero7@gmail.com

Petrônio da Silva Ramos
Residência multiprofissional em saúde pela Faculdade Nova Esperança (FACENE).
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4868-4320.
E-mail: petroniopsr17@gmail.com

Thaynara Amaral Leite
Residência multiprofissional em saúde pela Faculdade Nova Esperança (FACENE).
ORCID: https://orcid.org/0009-0008-3121-3857.
E-mail: Thay-leite@hotmail.com

Maria Thaynan de Lima Carvalho
Residência multiprofissional em saúde pela Faculdade Nova Esperança (FACENE).
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-5011-3677.
E-mail: thaynan.thaynan94@gmail.com.

Jhohn Elder Nobrega de Lima
Mestre em saúde da família pela Faculdade Nova Esperança (FACENE).
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0359-4556.
E-mail: Jhohnelldern@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A Farmácia Clínica é essencial no ambiente hospitalar, e o farmacêutico clínico integra a equipe multiprofissional, atuando desde a admissão do paciente com a conciliação medicamentosa até o monitoramento contínuo da farmacoterapia (Magedanz; Galato; Fernandez-Llimos, 2024;

Paudyal *et al.*, 2024). Para sistematizar esse processo, a ficha de acompanhamento farmacoterapêutico (FAF) constitui ferramenta estratégica, permitindo registro detalhado das condições clínicas dos pacientes, históricos medicamentosos, exames laboratoriais e intervenções realizadas. Assim, a FAF é um instrumento que contribui para decisões terapêuticas assertivas, melhora da comunicação entre profissionais e maior segurança do paciente (Enes *et al.*, 2021; Kim *et al.*, 2024).

O objetivo deste estudo foi validar a criação de uma ficha de acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes críticos de um hospital filantrópico.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico com aplicação da técnica Delphi (Duquel; Fernandes, 2020) para validar uma Ficha de Acompanhamento Farmacoterapêutico (FAF), baseada nas metodologias SOAP e FAST HUG MAIDENS. A ficha foi desenvolvida por docentes e residentes da Residência Multiprofissional em Saúde das Faculdades Nova Esperança (FACENE) e aplicada em pacientes críticos de um hospital filantrópico de referência em cardiologia, em João Pessoa-PB. Participaram da validação farmacêuticos clínicos e docentes selecionados por experiência na área, sem vínculo com a instituição pesquisada. A validação ocorreu em duas rodadas (n_1=27; n_2=15). A FAF compreendeu 63 itens, distribuídos em quatro sessões: Dados do Paciente; Farmacoterapia: subdividida em prescrição geral, antimicrobianos e drogas vasoativas/sedoanalgesia; Exames laboratoriais e Parâmetros Clínicos. Cada um dos 63 itens foi avaliado quanto à clareza e à relevância. O Índice de Clareza (IC) foi obtido por meio de respostas dicotômicas ("sim" ou "não"), calculado pela proporção de respostas positivas em relação ao total de respostas. O Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foi aferido por escala Likert de 1 a 4 (1 = irrelevante; 2 = pouco relevante; 3 = relevante; 4 = muito relevante), considerando-se válidos os itens com marcações 3 ou 4 divididas pelo total de respostas. Foi adotado como ponto de corte IC e IVC ≥0,80. Além disso, os avaliadores puderam registrar comentários e sugestões qualitativas, e os itens abaixo do ponto de corte foram reformulados e reenviados para nova avaliação. O estudo seguiu a Resolução CFF nº 724/2022 e a Declaração de Helsinque, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) das Faculdades Nova Esperança (FACENE/FAMENE) (CAAE: 70106423.1.0000.5179).

3 RESULTADOS

Na primeira rodada, participaram 27 avaliadores (96,3% farmacêuticos clínicos e 3,7% docentes). Nos Dados do Paciente (15 itens), 14 foram validados (IC ≥0,80), exceto "desfecho clínico" (IC=0,78; IVC=0,78), que reformulado para a segunda rodada. Em Farmacoterapia (18 itens), todos alcançaram IC ≥0,80, porém "classe terapêutica" obteve IVC=0,56 e foi excluído. Nos antimicrobianos e nas drogas vasoativas/sedoanalge-

Mysrayn Yargo de Freitas Araújo Reis
Doutor em desenvolvimento e inovação tecnológica em medicamentos pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB).
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3919-985x.
E-mail: yargoaraujoo@hotmail.com

Autor correspondente:
Daysianne Pereira de Lira Uchoa
E-mail: Daysianneplira@gmail.com

Submetido em: 22/09/2025
Aprovado em: 29/10/2025
Publicado em: 26/10/2026

UCHOA, Daysianne Pereira de Lira; SANTOS, Yamma Klivia Azevedo; VIEIRA, Maria Luisa de Sá; SOUSA, Natânia Severo de; RAMOS, Petrônio da Silva; LEITE, Thaynara Amaral; CARVALHO, Maria Thaynan de Lima; LIMA, Jhohn Elder Nobrega de; REIS, Mysrayn Yargo de Freitas Araújo. Ferramenta para o cuidado farmacêutico: validação da ficha de acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes críticos. **Revista Interagir**, Fortaleza, v. 21, p. 1-4, 2026. DOI: https://doi.org/10.12662/interagir.v21.6045

Licença: Este artigo é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0) – https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR. © Os autores, 2026.

sia, todos os itens foram validados (IC e IVC >0,80). Em Exames laboratoriais (15 itens), todos apresentaram IC >0,80 e IVC ≥0,90. Em Parâmetros clínicos (15 itens), houve IC elevado (100% em sinais vitais) e IVC médio de 0,97. Na segunda rodada (n=15), o item "desfecho clínico" foi reposicionado em subitens (alta, transferência, óbito) e foi validado; e a exclusão da "classe terapêutica" também foi aceita.

Logo, houve consenso geral sobre as modificações, consolidando a ficha como clara, objetiva e aplicável à prática clínica.

4 DISCUSSÃO

Entre a primeira (n=27) e a segunda rodada (n=15), houve perda amostral de 44,4%, situação comum em estudos Delphi. Ainda assim, o número de avaliadores manteve-se dentro do recomendado (10 a 18), garantindo a robustez e a consistência do consenso.

A coleta sistemática de dados do paciente constitui etapa fundamental para o acompanhamento clínico farmacêutico, pois fornece a base para a tomada de decisão terapêutica e a individualização do cuidado (Helgesen *et al.*, 2024), o que explica a validação da maioria dos itens da ficha em estudo. O acompanhamento da Farmacoterapia mostrou-se indispensável para garantir segurança e racionalidade no uso dos medicamentos. Apenas a exclusão da "classe terapêutica" foi bem aceita, por ser considerada redundante. Cada item da sessão Farmacoterapia cumpre uma função estratégica na ficha: conciliação medicamentosa; profilaxias de tromboembolismo e lesão aguda de mucosa gástrica; registro de dose, via, posologia; registro sistemático de antimicrobianos que fortalece programas de *stewardship* e monitoramento intensivo e impacto hemodinâmico imediato por meio do acompanhamento das drogas vasoativas/sedoanalgesia.

A sessão Exames Laboratoriais confirma a importância de seus dados pela integração com a Farmacoterapia e os Dados Clínicos, permitindo ajustes posológicos, prevenção de eventos adversos e atuação proativa baseada em evidências, pois parâmetros como função renal, eletrólitos e marcadores infecciosos se mostraram indispensáveis para orientar condutas seguras e efetivas (Tamargo; Hanouneh; Cervantes, 2024).

Em Parâmetros Clínicos, os especialistas reconheceram a relevância de incluir não apenas sinais vitais e funções orgânicas, mas também aspectos, como dor, náuseas, sono e alimentação, ampliando a abordagem para além do controle hemodinâmico (Burdeu *et al.*, 2021). Essa dimensão fortalece o cuidado centrado no paciente, favorecendo qualidade de vida e humanização do atendimento.

A validação de instrumentos para o acompanhamento farmacoterapêutico é fundamental para garantir clareza e aplicabilidade (Margusino-Framiñán *et al.*, 2025). Neste estudo, a alta concordância entre especialistas confirmou que a ficha é adequada ao contexto clínico, permitindo padronizar registros, apoiar a comunicação e orientar decisões terapêuticas com segurança.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu a validação de conteúdo de um instrumento clínico destinado ao acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes críticos internados em unidades hospitalares. Assim, a ficha final apresenta-se como uma ferramenta válida, clara e aplicável, que pode ser utilizada tanto para o registro diário da atuação farmacêutica quanto para a geração de indicadores assistenciais, subsidiando programas de segurança do paciente, *stewardship* antimicrobiano e gestão clínica do uso de medicamentos. Além disso, representa um avanço na padronização da prática da farmácia clínica hospitalar no Brasil, podendo ser adaptada a diferentes contextos institucionais e contribuir para a consolidação da atuação do farmacêutico clínico em ambientes de alta complexidade.

REFERÊNCIAS

BURDEU, G.; LOWE, G.; RASMUSSEN, B.; CONSIDINI, J. Clinical cues used by nurses to recognize changes in patients' clinical states: a systematic review. **Nursing & Health Sciences**, [*s. l.*], v. 23, n. 3, p. 359–371, 2021. DOI: https://doi.org/10.1111/nhs.12778.

DUQUEL, G.; FERNANDES, D. **Técnica Delphi**: fundamentos, aplicações e procedimentos. [*S.l.: s.n.*], 2020.

ENES, T.B. *et al.* Acompanhamento farmacoterapêutico no Sistema Único de saúde: como está a qualidade do registro e resolução dos problemas relacionados ao uso de medicamentos. **Conexão Ciência**, [*s. l.*], v. 16, n. 1, 2021.

DOI: https://doi.org/10.24862/cco.v16i1.1221. Acesso em: 7 set. 2025.

HELGESEN, A. K. *et al.* Pharmaceutical care in primary healthcare—A study of nurses', pharmacists', and physicians' experiences of interprofessional collaboration. **Healthcare** (Basel), v. 12, n. 11, 1100, 2024. DOI: https://doi.org/10.3390/healthcare12111100.

KIM, W. Y.; *et al.* The impact of real-time documentation of in-hospital medication changes on preventing undocumented discrepancies at discharge and improving physician-pharmacist communication: a retrospective cohort study and survey. **Journal of Multidisciplinary Healthcare**, [*s. l.*], v. 17, p. 2999–3010, 2024. DOI: https://doi.org/10.2147/JMDH.S460877.

MAGEDANZ, L.; SILVA, H. L.; GALATO, D.; FERNANDEZ-LLIMOS, F. Clinical pharmacy key performance indicators for hospital inpatient setting: a systematic review. **International Journal of Clinical Pharmacy**, [*s. l.*], v. 46, n. 3, p. 602–613, 2024. DOI: https://doi.org/10.1007/s11096-024-01717-x.

MARGUSINO-FRAMIÑÁN, L. Validation of a scorecard of quality and activity indicators for telepharmacy pharmaceutical care services in Spanish hospitals. **Integrated Pharmacy Research & Practice**, [*s. l.*], v. 14, p. 73–83, 2025. DOI: https://doi.org/10.2147/IPRP.S498218.

PAUDYAL, V. *et al.* Scope, content and quality of clinical pharmacy practice guidelines: a systematic review. **International Journal of Clinical Pharmacy**, [*s. l.*], v. 46, n. 1, p. 56–69, 2024. DOI: https://doi.org/10.1007/s11096-023-01658-x.

TAMARGO, C.; HANOUNEH, M.; CERVANTES, C. E. Treatment of acute kidney injury: a review of current pharmacotherapy and biomarkers. **Journal of Clinical Medicine**, [*s. l.*], v. 13, n. 9, p. 2455, 2024. DOI: https://doi.org/10.3390/jcm13092455.