

Elisdete Maria Santos de Jesus¹
 Thelma Onozato¹
 Andréa Valença Cardoso¹
 Rafael Santos Santana²
 Adriano da Silva Santos¹
 Daniel Tenorio da Silva¹
 Divaldo Pereira de Lyra Júnior¹
 Wellington Barros da Silva¹

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO AVALIATIVO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA HOSPITALAR

DEVELOPMENT AND VALIDATION OF A HOSPITAL
 PHARMACEUTICAL SERVICES ASSESSMENT TOOL

DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE UNA HERRAMIENTA EVALUATIVA
 DE LOS SERVICIOS FARMACÉUTICOS HOSPITALARIOS

1. Universidade Federal de
 Sergipe Laboratório de Ensino e
 Pesquisa em Farmácia Social
 2. Universidade de Brasília

RESUMO

Objetivos: Desenvolver e validar um instrumento para avaliação da assistência farmacêutica hospitalar.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa, estruturado em três etapas: 1) Desenvolvimento do instrumento 2) Validação de conteúdo - via método Delphi e 3) Aferição da aceitabilidade do instrumento - via aplicação em unidades hospitalares brasileiras.

Resultados: O instrumento elaborado foi constituído por um conjunto de 60 indicadores agrupados em quatro dimensões de avaliação: Gestão, Desenvolvimento de ações inseridas na atenção integral à saúde, Gestão da informação, infraestrutura física e tecnológica e Recursos humanos. Para validação do conteúdo, um painel de 15 especialistas avaliou os itens do instrumento e após duas rodadas Delphi foi obtido consenso maior que 80% nos padrões de conformidade e elementos de mensuração para todos os itens. Em relação à análise da aceitabilidade, os resultados se apresentaram satisfatórios, mais de 90% dos farmacêuticos não tiveram dúvidas em relação aos itens avaliados.

Conclusões: O instrumento de avaliação da Assistência Farmacêutica Hospitalar desenvolvido foi considerado aplicável e validado quanto ao seu conteúdo.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica, Serviço de Farmácia Hospitalar e Validação de Conteúdo.

ABSTRACT

Objectives: To develop and validate a hospital pharmaceutical services assessment tool.

Methods: This is a descriptive study of quantitative approach, structured in three stages: 1) instrument development 2) content validation - via Delphi method and 3) survey on the acceptability of the instrument - via application in a group of hospital pharmacies in Brazil.

Results: The developed instrument was constituted by a set of 60 indicators grouped into four dimensions of assessment: Management, Development of actions in the context of the comprehensive health care, Information, physical and technological infrastructure management and Human resources. For content validation, a panel of 15 experts assessed the items of the instrument and after two Delphi rounds the consensus obtained was greater than 80% in the compliance standards and measurement elements for all items. Regarding the analysis of acceptability, the results were satisfactory, over 90% of the pharmacists have had no doubts in all items.

Conclusions: The hospital pharmaceutical services assessment tool developed has been considered suitable and validated regarding the content and applicability.

Keywords: Pharmaceutical Services, Hospital Pharmacy Service and Content Validation.

RESUMEN

Objetivos: Desarrollar y validar un instrumento para la evaluación de los servicios farmacéuticos hospitalarios.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo de abordaje cuantitativo, estructurado en tres etapas: 1) Desarrollo del instrumento 2) Validación de contenido - mediante el método Delphi y 3) Encuesta sobre la aceptabilidad del instrumento - mediante la aplicación en un grupo de hospitales brasileños.

Resultados: El instrumento elaborado consistió en un conjunto de 60 indicadores agrupados en cuatro dimensiones de evaluación: Gestión, Desarrollo de acciones insertadas en el cuidado integral de la salud, Gestión de la información, de la infraestructura física y tecnológica y Recursos humanos. Para la validación de

Recebido em: 31/07/15

Aceito em: 09/11/15

Autor para Correspondência:
 Thelma Onozato
 Universidade Federal de Sergipe
 E-mail:
 thel_ozato@yahoo.com.br

contenido, un panel de 15 expertos evaluó los elementos del instrumento y después de dos rondas Delphi se obtuvo un consenso superior al 80% en los estándares de cumplimiento y elementos de medición. En cuanto al análisis de la aceptabilidad, los resultados fueron satisfactorios, más del 90% de los farmacéuticos no tenía dudas con relación a los elementos evaluados.

Conclusiones: La herramienta de evaluación de los servicios farmacéuticos hospitalarios desarrollada ha sido considerada aplicable y validada en cuanto a su contenido y su aplicabilidad.

Palabras clave: Servicios Farmacéuticos, Servicio de Farmacia Hospitalario, Validación de Contenido.

INTRODUÇÃO

Componente dos serviços de saúde, a Assistência Farmacêutica consiste no fornecimento de medicamentos, manutenção, controle de qualidade, segurança, eficácia terapêutica, bem como o acompanhamento e avaliação do seu uso, subsidiando a promoção do uso racional¹. Nos últimos anos, o governo brasileiro tem aumentado expressivamente os gastos com assistência farmacêutica. Estima-se que o Ministério da Saúde irá investir cerca de R\$ 35 bilhões para aquisição de medicamentos até 2016².

No entanto, apesar do aumento dos investimentos, segundo Torres e Castro³ há uma demanda por instrumentos que possibilitem avaliar a Assistência Farmacêutica e principalmente os serviços de farmácia inseridos em hospitais brasileiros, tornando-se necessário realizar diagnósticos dos serviços farmacêuticos em todos os níveis de atenção à saúde, no esforço por garantir os princípios do SUS e a constante melhoria dos serviços por ele prestados³.

A realização de diagnósticos da situação dos serviços hospitalares é uma prática comum, sendo desenvolvida por uma reunião de esforços entre as sociedades científicas e o governo⁴. A maior parte desses estudos avalia a prática médica, embora outros serviços como enfermagem, farmácia hospitalar e nutrição também influenciem o resultado final do cuidado e, por isso, devam ser objeto de avaliação⁵.

A pequena quantidade de informações disponíveis sobre a situação das Farmácias Hospitalares e dos serviços por elas prestados impossibilita a racionalização e o delineamento de intervenções de melhoria⁴. Quando se verifica o panorama das ações da Farmácia Hospitalar, percebe-se que pouco se sabe e se fez para garantir uma Assistência Farmacêutica de qualidade nos hospitais brasileiros³. A maior parte das ações ocorre de forma pontual e não planejada⁶ e por esse motivo a realização da avaliação se fundamenta na necessidade de um conhecimento real de como está sendo praticada a Assistência Farmacêutica Hospitalar no país.

Embora alguns documentos citem indicadores para o serviço de farmácia hospitalar, a exemplo do Diagnóstico da Farmácia Hospitalar no Brasil⁷, “Padrões Mínimos para a Farmácia Hospitalar”⁸ e o “Guia de avaliação e melhora dos serviços de farmácias hospitalares”⁹, a maioria dos estudos de avaliação dos serviços de farmácia hospitalar baseia-se na análise do cumprimento de normas e atividades ou no desempenho de seus profissionais¹⁰.

Além disso, ainda não há relatos de ferramentas validadas que permitam realizar avaliações baseadas em padrões de conformidade estabelecidos pelo Ministério da Saúde do Brasil e demais órgãos reguladores. Tais indicadores devem permitir uma avaliação global destes serviços farmacêuticos, independente do seu grau de estruturação e da disponibilidade de informações fornecidas pela gestão.

Com base no exposto, o objetivo principal desta pesquisa foi o desenvolvimento e a validação de um instrumento de avaliação da assistência farmacêutica hospitalar.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa, de desenvolvimento metodológico do tipo desenvolvimento e validação de conteúdo de um instrumento de avaliação da Assistência Farmacêutica no âmbito hospitalar.

A validade de conteúdo refere-se à análise minuciosa do instrumento, com o objetivo de verificar se os itens propostos constituem uma amostra representativa do objeto que se deseja mensurar. Pela existência de poucos métodos para garantir cobertura adequada do conteúdo de

um instrumento, se faz necessária a frequente realização de painéis de especialistas, um grupo de profissionais especializados e independentes para avaliar a validade de conteúdo de novos instrumentos¹¹.

Nesse tipo de validação, um grupo de juízes considerados especialistas no conceito avalia os itens do instrumento a fim de indicarem sua concordância com o âmbito das questões e à medida que elas refletem o conceito sob consideração¹². O percurso metodológico foi estruturado em três etapas: 1) Desenvolvimento do instrumento 2) Validação de conteúdo - via método Delphi e 3) Aferição da aceitabilidade do instrumento - via aplicação em unidades hospitalares.

Desenvolvimento do instrumento

O processo de construção de um instrumento de avaliação envolve etapas que precisam ser bem estruturadas para que não haja prejuízo nos dados obtidos. Para análise referencial dos indicadores da farmácia hospitalar, foram suscitados os documentos de “Diagnóstico da Farmácia Hospitalar no Brasil”⁷, “Padrões Mínimos para a Farmácia Hospitalar”⁸ e o “Guia de avaliação e melhora dos serviços de farmácias hospitalares”⁹.

O embasamento teórico para o desenvolvimento do instrumento foi focado no roteiro de padrão de conformidades proposto por um estudo intitulado “Assistência farmacêutica de uma rede de hospitais públicos: proposta de utilização das diretrizes ministeriais para avaliação do serviço”¹³. Neste roteiro, os serviços de Assistência Farmacêutica Hospitalar foram agrupados de acordo com a Portaria do Ministério da Saúde do Brasil nº 4.283/2010¹⁴ a partir de quatro dimensões de avaliação: Gestão, Desenvolvimento de ações inseridas na atenção integral à saúde, Gestão da informação, infraestrutura física e tecnológica e Recursos humanos.

Cada dimensão foi organizada em quadros compostos por três colunas onde estavam listados os indicadores de Avaliação da Assistência Farmacêutica Hospitalar, denominados no instrumento como “Padrões de conformidade”, e seus respectivos “Elementos de Mensuração”. Os padrões de conformidade foram classificados de acordo com seu impacto no risco à saúde dos usuários ou qualidade do serviço baseados no modelo proposto pelo Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde¹⁵ como Imprescindíveis (I), Necessários (N) e Recomendáveis (R).

Validação de Conteúdo – via método Delphi

No processo de validação o roteiro contendo os padrões de conformidade e os elementos de mensuração foram agrupados no formato de um questionário, configurando assim a primeira versão do instrumento, o qual foi submetido a um painel de especialistas. O procedimento de Validação de conteúdo consistiu na análise criteriosa das dimensões e dos itens do Instrumento de avaliação. Para isso, foi selecionado um painel de especialistas farmacêuticos, com titulação mínima de especialista, que atuavam ou possuíam experiência na área de farmácia hospitalar.

Para o procedimento de validação de conteúdo 53 avaliadores (juízes) - 19 avaliadores internos, residentes no estado de Sergipe, com o sentido de estabelecer a relação com a realidade local, e 35 avaliadores externos, não residentes no estado de Sergipe, com o conhecimento vivenciado em outras realidades brasileiras - foram convidados a participar do estudo. O contato e a avaliação do instrumento ocorreram no período compreendido entre os meses de dezembro de 2012 a janeiro de 2013.

Os juízes foram convidados a participar mediante contato único via correio eletrônico, por meio de uma carta de apresentação na qual

foram expostos o título do estudo, seus objetivos, etapas metodológicas da pesquisa e a solicitação participação no estudo. O material recebido pelos avaliadores constou do Instrumento de Avaliação da Assistência Farmacêutica Hospitalar, instruções de avaliação do instrumento, solicitação dos dados sociodemográficos do avaliador, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e as instruções para o preenchimento dos impressos.

O prazo inicial estabelecido para devolução do material pelos avaliadores foi de 15 dias, contudo houve a necessidade de prorrogação para 30 dias devido à baixa taxa de retorno no período previamente estipulado. Dentre os 53 avaliadores convidados, apenas 15 confirmaram sua participação e retornaram suas avaliações do instrumento.

Os avaliadores utilizaram a metodologia Delphi com a finalidade de obter, comparar e direcionar o julgamento para um consenso acerca do conteúdo de cada um dos itens de avaliação dos indicadores da assistência farmacêutica hospitalar. A técnica Delphi é uma técnica simples, de baixo custo e fácil de ser aplicada, dessa forma, a mesma foi aplicada para a avaliação do questionário elaborado, o qual circulou com o número de duas rodadas.

Na primeira rodada o instrumento foi enviado aos juízes para análise individual do conteúdo dos itens em relação aos critérios de: objetividade, simplicidade, clareza, precisão, variedade, credibilidade, comportamental e pertinência conceitual (abrangência da forma de conteúdo)¹⁶ referente à assistência farmacêutica hospitalar. Os critérios de avaliação utilizados foram considerados como fundamentais para a elaboração adequada dos itens, dessa forma, para cada item os juízes foram orientados a assinalar de maneira positiva ou negativa (sim ou não) quando o item de avaliação preenchia ou não o requisito, assinalando somente uma opção. Ao final desta etapa, os juízes encaminharam o parecer, por meio eletrônico e físico para a pesquisadora.

Após o recebimento dos pareceres, realizou-se uma análise descritiva das respostas acerca dos itens do instrumento e, a partir de então, os ajustes sugeridos foram realizados. Na análise dos dados obtidos pela estratégia da Validação de Conteúdo foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (Content Validity Index – CVI)¹⁷ O CVI é destinado a avaliar o conteúdo dos itens e do instrumento em relação à representatividade da medida e é considerado válido se, ao computar as avaliações de juízes, se obtiver índice de aprovação acima de 80%.

Para a incorporação das sugestões dos juízes, foi considerada a porcentagem obtida em cada item. Para se calcular o CVI dos itens o número total de itens considerados relevantes pelos juízes foi dividido pelo número total dos itens do instrumento. Os itens que obtiveram o consenso de 80% foram confirmados e os que atingiram o consenso menor que 80% foram reformulados pela pesquisadora, de acordo com as sugestões dos juízes, e reenviados aos mesmos com a informação dos resultados atingidos na primeira rodada de opiniões.

Dessa forma, iniciou-se a segunda rodada de avaliação na qual os itens reformulados foram analisados de forma a determinar se houve concordância ou não com as modificações sugeridas caracterizando assim a técnica Delphi, que a depender da complexidade do instrumento avaliado poderá ocorrer no mínimo com duas rodadas de avaliação¹⁸.

Para a análise das mudanças dos itens, foi utilizada uma escala do tipo Likert de cinco pontos (1- Concordo Totalmente, 2-Concordo, 3-Indiferente, 4-Discordo, 5-Discordo Totalmente). Dentre os 15 avaliadores convidados, apenas 11 confirmaram sua participação e retornou sua avaliação com o julgamento favorável às modificações sugeridas atingindo o consenso.

Aferição da aceitabilidade do instrumento – via aplicação em unidades hospitalares

Após as modificações sugeridas pelo painel de especialistas, o instrumento foi aplicado junto aos farmacêuticos do serviço de farmácia hospitalar em dez unidades hospitalares: oito no estado de Sergipe, uma no estado da Bahia e uma no estado do Pará. Em relação à tipologia das unidades hospitalares onde foi aplicado o instrumento, todas foram da rede pública. Quanto ao porte da instituição, cinco foram instituições

de pequeno porte, acompanhado de três instituições de grande porte. A amostra foi do tipo por conveniência, composta por dezoito farmacêuticos que não participaram das etapas anteriores. A coleta de dados foi realizada no período de janeiro a maio de 2013.

O instrumento em sua versão final consistiu de um questionário com 60 itens de avaliação autoaplicáveis, subdivididos em dez diretrizes, cada uma delas com sua categorização em imprescindível, necessário ou recomendável (anexo).

Ao final do instrumento de avaliação os farmacêuticos foram indagados acerca de dúvidas ou dificuldade de interpretação linguística (ausência de dúvidas) e se a aplicação dos itens foi de fácil compreensão (nível de compreensão). Por fim, foi solicitado aos farmacêuticos que sugerissem alguma possível alteração no instrumento.

A organização do banco de dados foi realizada por meio de uma planilha específica no programa Microsoft Excel, com os dados tabulados e analisados utilizando estatística descritiva. A coleta de dados junto às unidades hospitalares ocorreu após parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Processo de validação

De acordo com o referencial teórico adotado¹¹, o número suficiente de juízes para o julgamento desse tipo de instrumento é de seis; no entanto, visto que o critério de validade escolhido foi de 80%, um número maior foi utilizado. Foram convidados 53 avaliadores, mas somente 15 juízes devolveram todo o material enviado com preenchimento adequado. Em relação às características sócio-demográficas dos juízes, a idade variou entre 20 e 50 anos; em relação ao tempo de atuação profissional, os anos de atuação variou entre 5 e 30 anos.

Em relação à área de atuação, seis atuavam na área de administração hospitalar, sete na área de farmácia clínica e dois eram docentes/pesquisadores em universidades. Este fato mostra um maior entendimento com as questões propostas no instrumento, agregando, além dos conhecimentos teóricos, a vivência do cotidiano da prática profissional. De maneira geral, verifica-se um painel misto com um alto grau de qualificação por agregar avaliadores com diferentes tempos de atuação e experiência diversificada na área temática estudada.

A condição fundamental numa validação de conteúdo é a cobertura adequada de dimensões fundamentais do constructo de interesse. Com o número cada vez mais crescente de instrumentos na área de saúde e a ausência de um padrão ouro entre esses instrumentos, a literatura tem enfatizado sobre a necessidade dos pesquisadores avaliarem corretamente a qualidade dos instrumentos de coleta de dados^{3,5,12,17,19,21}. Dessa forma, é preciso buscar procedimentos que assegurem indicadores confiáveis, medidas e variáveis adequadas.

Nesse contexto, no processo de construção do Instrumento de avaliação da Assistência Farmacêutica hospitalar foram utilizados os princípios de elaboração de escalas psicológicas¹⁹, os quais orientam sobre as técnicas de aplicação dos testes de maneira geral e procedimentos de construção e validação dos instrumentos. O instrumento foi constituído por um conjunto de 60 indicadores desenvolvidos a partir da portaria 4283/ 2010 do Ministério da Saúde do Brasil¹⁴. Os avaliadores analisaram os itens de forma a determinar se concordavam ou discordavam das afirmações constantes no instrumento sobre cada padrão de conformidade e elemento de mensuração.

Após a devolução do Instrumento pelos juízes na primeira rodada de avaliação, todas as sugestões foram consideradas e as respostas foram tratadas e analisadas quantitativamente. Messeder²⁰ enfatiza que a partir da discussão dos critérios para os itens, torna-se mais clara a relação entre o que se pretende avaliar e como o indicador pode ser utilizado. Desta maneira, a contribuição principal desta etapa está relacionada à forma como os itens foram construídos e quais indicadores que necessitam de aprimoramento²⁰.

No contexto da adequação gramatical, as sugestões dos avaliadores envolveram questões como, acréscimo de verbos, mudanças nos tempos verbais, concordância, substituição de palavras, inserção e substituição de termos técnicos e pontuação. De acordo com Almeida et al.²¹ na utilização da técnica Delphi é prevista a exclusão de itens reprovados quanto ao conteúdo por 70% dos especialistas, no entanto em caso de não haver reprovações, somente sugestões, os itens previstos na versão inicial são reformulados e rerepresentados nas rodadas subsequentes.

Ainda no que se refere às sugestões apontadas pelos juizes na primeira fase do julgamento, foi observada a existência de dificuldades nas interpretações relacionadas à falta de clareza na redação dos itens. De acordo com o referencial metodológico, o critério “Clareza” deve ser explicitado de forma clara, simples e inequívoca e de maneira acessível para toda população em estudo⁵. Neste sentido, foi verificado que esse critério obteve um consenso abaixo de 80% em quatro itens dos sessenta propostos no instrumento. Contudo, estes foram encaminhados para o processo de reformulação em seu conteúdo de acordo com as sugestões dos avaliadores (Tabela 1).

Tabela 1. Questionamentos que obtiveram um consenso abaixo de 80% no critério clareza de acordo com o consenso dos especialistas. São Cristóvão - SE, 2013

	Sim		Não		Não Respondeu		Total	
	n	%	n	%	N	%	N	%
Questionamento 6	10	66,7	4	26,7	1	6,7	15	100
Questionamento 7	08	53,3	7	46,7	-	-	15	100
Questionamento 31	11	73,3	4	26,7	-	-	15	100
Questionamento 53	11	73,3	3	20,0	1	6,67	15	100

Os resultados evidenciaram que após a reformulação dos itens na segunda rodada de avaliação o consenso obteve 90% de concordância entre os avaliadores (Tabela 2). Borsa et al²² enfatizam que um instrumento deve conter expressões representativas e claras do vocabulário utilizado. De acordo com Martins e colaboradores²³, os aspectos fundamentais do conteúdo a ser testado no processo de validação devem estar adequadamente colocados em proporções corretas abrangendo os itens do teste.

Processo de Aferição e aceitabilidade

Realizadas as adequações a partir das avaliações dos juizes, o instrumento foi submetido a um teste piloto para contemplar os quesitos da análise semântica, bem como conhecer as percepções, expectativas e as opiniões dos indivíduos ligados ao contexto avaliado.

Tabela 2. Julgamento dos Padrões de conformidade modificados na segunda rodada de avaliação. São Cristóvão - SE, 2013

Item como enviado/Item com modificações sugeridas dos Elementos de Mensuração	CT	C	I	D	DT
Item. R-06- Indicadores de produtividade, resultados logísticos, financeiros, clínico-assistenciais entre outros. Item. Modificado R-06 - O serviço utiliza indicadores de produtividade como resultados logísticos, financeiros, clínicos assistenciais entre outros.	82%	18%	-	-	-
Item. I.07- O serviço possui relação de medicamentos e demais tecnologias padronizadas de conhecimento público? Item. Modificado I.07 - O serviço possui relação de medicamentos e outras tecnologias em saúde padronizadas de conhecimento público?	63,3%	27,2%	9,1%	-	-
Item. I-31 - Independente do tipo de distribuição utilizado, o mesmo sempre garante o abastecimento nas condições descritas - Existência de processos definidos, fluxos, horários e atribuições. Item. Modificado I-31 - Independente do tipo de distribuição utilizado, o mesmo sempre garante o abastecimento nas condições necessárias, considerando processos definidos, fluxos, horários e atribuições.	54,5%	36,4%	-	-	9,1%
Item. I.53 - Possui sistema de informação para apoio da prática farmacêutica? Item. Modificado I.53 - Possui sistema de informação para apoio das atividades de gestão, técnicas e clínicas do farmacêutico?	82,0%	9,0%	-	9,0%	-

I= Imprescindível; R= Recomendável; CT= Concordo Totalmente; C= Concordo; I= Indiferente; D= Discordo; DT= Discordo Totalmente.

A verificação da aceitabilidade do instrumento foi necessária para obter a opinião dos farmacêuticos hospitalares participantes. Segundo Gudmundsson²⁴ a aplicação principal desse tipo de teste é avaliar a adequação dos itens e estrutura do instrumento (se os termos são claros, se estão de acordo com a realidade, se estão bem redigidos, entre outros).

Em relação às dúvidas ou dificuldade de interpretação linguística (ausência de dúvidas) e à compreensão da aplicabilidade dos itens (nível de compreensão), a maioria dos itens obteve uma aceitação acima de 80%, com exceção da Diretriz II Farmacotécnica hospitalar, em que os farmacêuticos apresentaram nível de compreensão de 61,1% (Figura 1). Tal fato pode estar associado à ausência desse tipo de serviço nos hospitais pesquisados. Esse dado é corroborado por Messeder⁽²⁰⁾ que enfatizou em seus estudos de diagnóstico sobre a farmácia hospitalar o fato de a farmacotécnica ser um componente pouco avaliado nos hospitais.

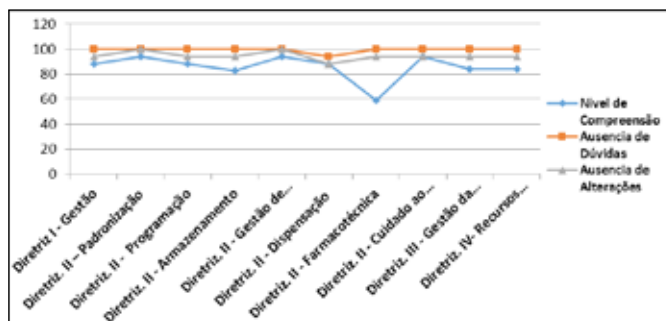


Figura 1. Nível de compreensão, ausência de dúvidas e ausência de alterações dos farmacêuticos hospitalares em relação ao instrumento. São Cristóvão – SE, 2013

Ainda no que diz respeito aos resultados da Diretriz II relacionada à Farmacotécnica Hospitalar Manipulação Magistral e Ofical, Preparo de Doses Unitárias, Nutrição Parenteral, Antineoplásicos e Radiofarmacos, foi percebido um resultado de 61,1% nos níveis de compreensão e 33,3% dos farmacêuticos optaram por não responder esse questionamento do instrumento de avaliação. Este resultado é justificado pelo fato do serviço de farmacotécnica hospitalar não estar inserido ou estruturado em alguns dos hospitais avaliados. De acordo com Torres²⁵ dependendo do tipo de distribuição estabelecido no hospital, o setor de farmacotécnica somente está presente em casos específicos, em que a atividade de manipulação é destinada a suprir a demanda por preparações não disponibilizadas pela indústria.

A equivalência semântica objetiva avaliar se as palavras apresentam o mesmo significado e se existem erros gramaticais no instrumento²². Pelos

resultados obtidos (Figura 1) verifica-se que o instrumento desenvolvido se mostra apropriado neste quesito, com nível de compreensão e ausência de dúvidas entre os farmacêuticos variando entre 61,1% e 94% para os itens avaliados.

As sugestões foram agrupadas e analisadas no sentido de diferenciá-las das observações que foram feitas pelos farmacêuticos na avaliação do serviço. A Diretriz II relacionada aos itens de dispensação e distribuição obteve 11,1% de sugestão de mudança no instrumento. Foram apontadas sugestões relacionadas à inclusão de palavras e diminuição da generalização do modelo de respostas (como “sim/não”), acrescentando opções de respostas parciais como “parcialmente”, “em parte”, “mais ou menos”. Com o objetivo de evitar quaisquer tipos de vieses, durante o procedimento do teste piloto, Borsa et al.²² afirmam que as sugestões de modificação devem ser realizadas com o auxílio do comitê de especialistas.

Nos demais itens não foi evidenciada manifestação de sugestões. Durante o processo de validação de um instrumento, algumas mudanças são esperadas devido a características dos indivíduos avaliados, nível de complexidade e tamanho dos instrumentos, dentre outros fatores. Assim, a falta de sugestões dos farmacêuticos pode ter deixado escapar oportunidades de uma avaliação mais criteriosa com resultados favoráveis à profissão e principalmente a otimização do serviço para a população.

CONCLUSÃO

A validação de instrumentos está se tornando um fator importante nas pesquisas, no sentido de evidenciar a capacidade que a medida tem de captar ou revelar um dado fenômeno. Neste sentido, o painel de especialistas apresentou-se como um grupo misto, com um alto grau de qualificação, diferentes tempos de atuação e experiências, permitindo acessar profissionais com ideias de diferentes ângulos, atuantes nas diversas áreas do âmbito da farmácia hospitalar.

Quanto à estratégia de validação de conteúdo, foi verificado que após análise e parecer dos avaliadores, na primeira e segunda rodadas de avaliação, dos sessenta indicadores de avaliação propostos, quatro itens sofreram modificações entre padrão de conformidade e elementos de mensuração. Ao partir do pressuposto que validade é uma característica apoiada em graus de evidências e que a mesma é determinada na medida em que as evidências existam, pode-se afirmar que os dados obtidos com este estudo são aplicáveis e que o instrumento proposto foi considerado válido quanto ao seu conteúdo e sua aplicabilidade para nortear as atividades da Farmácia Hospitalar.

Todavia, ressalta-se a importância de estudos adicionais para a determinação da confiabilidade deste instrumento, que vem determinar o grau de coerência com que o instrumento mede o atributo em estudo.

LIMITAÇÕES

É possível que a presente pesquisa não tenha conseguido prever todos os problemas e/ou dúvidas que podem surgir durante outros momentos de aplicação deste instrumento. Contudo, esta etapa se constituiu como uma pré-análise que pode evidenciar possíveis falhas na redação do questionário, tais como complexidade das questões, imprecisão na redação, desnecessidade das questões, constrangimentos ao informante e exaustão.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Portaria no 3.916/GM de 30 de outubro de 1998 dispõe sobre a aprovação da Política Nacional de Medicamentos. Brasília 1998; Diário Oficial da República Federativa do Brasil, no 215 E, seção 1, p. 18.
2. Vieira FS, Zucchi P. Financiamento da assistência farmacêutica no sistema único de saúde. Saúde Soc, 2013, 22(1):73-84.
3. Magarinos-Torres R, Osorio-de-Castro CGS, Pepe VLE. Critérios

e Indicadores de Resultados para Farmácia Hospitalar Brasileira utilizando o Método Delfos. Cad de Saúde Pública, 2007, 23(8):1791-1801.

4. Gurgel-Júnior GD, Vieira MM. Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais. Ciênc saúde coletiva, 2002, 7(2):325-334.
5. Vituri DW, Matsuda LM. Validação de Conteúdo de Indicadores de Qualidade para Avaliação do Cuidado de Enfermagem. Rev Esc Enferm USP, 2009, 43(2):429-437.
6. Messeder AM. Avaliação de estrutura e processo de serviços de farmácia hospitalar segundo nível de complexidade do hospital [Dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 2005.
7. Osorio-de-Castro CGS, Castilho SR (Orgs.) Diagnóstico da farmácia hospitalar no Brasil. Rio de Janeiro: ENSP/FIOCRUZ, 2004. 152p
8. Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar - SBRAFH. Padrões mínimos para Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde. Goiânia: Conselho Federal de Farmácia; 2007.
9. Ministerio de Sanidad y Consumo. Instituto Nacional de la Salud. Guía para la evaluación y mejora de los servicios de farmacia hospitalaria. Madrid: Instituto Nacional de la Salud; 2007.
10. Marin N, Cosendey MAE, Luiza VL, et al. Por que diagnosticar a situação da farmácia hospitalar no Brasil? In: Osorio-de-Castro CGS, Castilho SR, organizadoras. Diagnóstico da farmácia hospitalar no Brasil. Rio de Janeiro: 2004, p.17-33.
11. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. Sed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
12. Raymundo VP. Construção e Validação de Instrumentos: um desafio para a psicolinguística. Rev Letras de Hoje, 2009, 44(3):86-93.
13. Santana RS, Santos AS, Menezes MS, et al. Assistência farmacêutica de uma rede de hospitais públicos: proposta de utilização das diretrizes ministeriais para avaliação do serviço. Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde, 2013, 4(1):29-34.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Portaria MS 4.283/2010. Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais. Brasília 2010; Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Seção 1, n 251, p. 94.
15. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Caderno do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – PNASS. Brasília; 2004.
16. Bellucci Júnior JA, Matsuda LM. Construction and validation of an instrument to assess the reception with risk rating. Rev Bras Enferm, 2012, 65(5):751-757.
17. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Ciênc saúde coletiva, 2011, 16(7):3061-3068.

18. Scarparo AF, Laus AM, Azevedo ALCS. Reflexões sobre o uso da técnica Delphi em pesquisa na Enfermagem. *Rev RENE*, 2012 13(1):242-9.
19. Pasquali, L. Psicometria. *Rev Esc Enferm, USP*, 2009, 43(Esp.):992-999.
20. Messeder AM, Osorio-de-castro CGS, Camacho LAB. Projeto Diagnóstico da Farmácia Hospitalar no Brasil: uma proposta de hierarquização dos serviços. *Cad. Saúde Pública*, 2007, 23(4):835-844.
21. Almeida MHM, Spínola AWP, Lancman S. Técnica Delphi: validação de um instrumento para uso do terapeuta ocupacional em gerontologia. *Rev Ter Ocup da USP*, 2009, 20(1):49-58.
22. Borsa JC, Damásio BF, Bandeira DR. Adaptação e Validação de Instrumentos Psicológicos. *Paidéia*, 2012, 22(53):423-432.
23. Martins JA. Sobre Confiabilidade e Validade. *Rev Bras Gestão de Negócios*, 2005, 8(20):1-12.
24. Gudmundsson E. Guidelines for translating and adapting psychological instruments. *Nord Psychol*, 2009, 61(2):29-45.
25. Torres RM. Indicadores de resultados para a farmácia hospitalar [Dissertação]. Rio de Janeiro: Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz; 2006.