

Artigo Original

Open Access

Construção e validação de cartilhas educativas acerca de antineoplásicos orais

Andrieli Meira COSTA¹ , Miriane Regina MOURA¹ , Antônio Matoso MENDES¹ , Camile ROCHA¹ 

¹Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil.

Autor correspondente: Rocha C, camile.rocha@hc.ufpr.br

Submetido em: 08-02-2024 Reapresentado em: 16-06-2024 Aceito em: 09-08-2024

Revisão por pares: revisor cego e Elisdete Maria Santos de Jesus

Resumo

Objetivo: Construir e validar cartilhas educativas sobre a terapia antineoplásica oral destinada a pacientes com doenças oncológicas ou hematológicas atendidos em regime ambulatorial. **Método:** O estudo foi realizado em duas etapas: a) Elaboração das cartilhas educativas para pacientes adultos, com base em referências nacionais e internacionais, com informações para os antineoplásicos orais: Anagrelida, Ciclofosfamida, Clorambucil, Melfalano, Lomustina, Mercaptopurina, Metotrexato, Mitotano, Pazopanibe, Sorafenibe, Temozolamida, Tioguanina, Ruxolitinibe e Tretinoína; b) Validação dos materiais desenvolvidos entre especialistas na área (farmacêuticos oncologistas e/ou hematologistas), utilizando a Metodologia *Delphi*, com avaliação do *layout* e conteúdo com escala *Likert*. A dispersão dos dados foi analisada pelo intervalo interquartil (IQR) e a adequação do tópico foi definida como uma mediana superior a 3,0. **Resultados:** As cartilhas educativas foram desenvolvidas contemplando informações a relacionadas a (i) indicação, (ii) modo de administração, (iii) eventos adversos, armazenamento e (iv) outros cuidados necessários pelo paciente. A validação inicial contou com 19 farmacêuticos especialistas em oncologia e/ou hematologia, espalhados por todo o território nacional. Na primeira rodada de avaliação houve discordância entre os especialistas em duas questões, ambas relacionadas ao conteúdo do material (trechos em destaque e linguagem utilizada). Após a adequação dos pontos com discordância, as cartilhas foram novamente analisadas e validadas por oito especialistas que permaneceram na pesquisa na segunda rodada. **Conclusão:** A estratégia escolhida permitiu a validação por especialistas do conteúdo educativo de cartilhas com orientações escritas sobre a farmacoterapia que serão entregues ao paciente/cuidador, abordando tópicos relevantes para diferentes medicamentos, onde constam informações com evidências científicas assertivas, associando ilustrações e linguagem de fácil compreensão pela população adulta.

Palavras-chave: educação em saúde; neoplasias; serviços farmacêuticos; estudos de validação

Construction and validation of educational booklets regarding oral antineoplastics

Abstract

Objective: To construct and validate educational pamphlets on oral antineoplastic therapy for patients with oncologic or hematologic diseases treated on an outpatient basis. **Method:** We carried out this research on two stages: a) Elaboration of educational pamphlets by the researchers, containing information regarding indication, administration mode, adverse effects, storage, and other precautions for the listed oral antineoplastics: Anagrelide, Cyclophosphamide, Chlorambucil, Melphalan, Lomustine, Mercaptopurine, Methotrexate, Mitotane, Pazopanib, Sorafenib, Temozolomide, Thioguanine, Ruxolitinib, and Tretinoin; b) Validation of the developed materials through a median grade among experts in the field (oncology and/or hematology pharmacists), using the Delphi Method, evaluating layout and content through a Likert scale. Data dispersion was assessed through the interquartile range (IQR), and adequate grade was defined as a median above 3. **Results:** The educational pamphlets were developed using national and international references, encompassing necessary information for the adequate and safe use of medications by patients. The initial validation involved 19 pharmacists specialized in oncology and/or hematology, spread across the national territory. In the first evaluation round, there was disagreement among experts on two issues, both related to the material's content (highlighted sections and language used). After addressing points of disagreement, the pamphlets were validated by adequate grade among eight experts who remained in the study for the second round. **Conclusion:** It was possible to validate by experts the educational content of booklets containing written guidance on pharmacotherapy that will be delivered to the patient/caregiver, covering topics relevant to different medications, containing information with assertive scientific evidence, combining illustrations and language that is easy to understand by the population.

Keywords: health education; neoplasms; pharmaceutical services; validation studies



Introdução

O câncer é um termo genérico que engloba mais de 100 doenças heterogêneas, que podem afetar diversos órgãos ou tecidos do organismo, que apresentam crescimento desordenado de células e o potencial de invadir tecidos ou órgãos a distância, processo conhecido como metástase. O câncer é uma das principais causas de morte em todo o mundo^{1,2}. No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) estimou 704.080 novos casos em 2023, sendo o câncer de mama o mais prevalente entre as mulheres e o câncer de próstata o mais comum entre os homens². O tratamento do câncer varia de acordo com o tipo da doença e pode incluir radioterapia, cirurgia, transplante de células-tronco hematopoiéticas, terapia alvo e quimioterapia¹.

A quimioterapia não se limita a um único medicamento. Existem diversos medicamentos disponíveis, cada um com diferentes mecanismos de ação, alvos terapêuticos, posologias e formas de administração, incluindo via intravenosa e via oral, permitindo que o tratamento seja realizado no hospital ou de forma ambulatorial. O tratamento segue diretrizes terapêuticas e pode ser individualizado, dependendo do tipo de neoplasia, estágio da doença e características do paciente, como o estado de saúde geral¹.

A administração de antineoplásicos por via oral oferece mais comodidade e autonomia ao paciente, o que pode influenciar positivamente sua percepção sobre o tratamento. No entanto, esses medicamentos têm baixo índice terapêutico, não sendo isentos de riscos (eventos adversos e erros de medicação). Podem, ainda, apresentar interações medicamentosas e com alimentos significativas, além de exigirem cuidados com o armazenamento. Garantir a adesão nessa modalidade de tratamento é um desafio, uma vez que medicamentos administrados por via oral permitem intervalos mais longos entre as consultas hospitalares e alguns protocolos de tratamento possuem regimes complexos^{3,4}.

A adesão à farmacoterapia é um fator crucial para o sucesso no tratamento e controle de doenças crônicas, afetando diretamente as internações e os gastos com saúde^{5,6}. A adesão aos antineoplásicos orais pode ser inferior a 50% e tende a diminuir no decorrer do tratamento, comprometendo a efetividade e podendo levar à progressão da doença⁷. A baixa adesão à farmacoterapia com antineoplásicos por via oral, muitas vezes devido à complexidade do tratamento, requer medidas que facilitem a compreensão do paciente, como a criação de materiais educativos para promover a educação em saúde.

Os materiais educativos são importantes ferramentas que complementam as informações verbalizadas e disponibilizadas pelas equipes assistenciais, visando o melhor entendimento do paciente quanto a sua terapêutica^{8,9}. São uma abordagem de baixo custo para a educação dos pacientes, fornecendo informações que melhoram a compreensão e a adesão ao tratamento instituído. A validação do conteúdo dos materiais educativos pelos especialistas assegura a cientificidade do conteúdo apresentado^{8,9}. Nesse contexto, o objetivo deste trabalho foi construir e validar um material educativo (cartilha) sobre a terapia antineoplásica administrada por via oral em pacientes onco-hematológicos atendidos em regime ambulatorial em um hospital público de alta complexidade.

Métodos

O estudo foi conduzido em um hospital público universitário de nível terciário, localizado no estado do Paraná em 2022. O

protocolo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa local (Parecer consubstanciado n. 51881821.8.0000.0096). Nesses termos, a pesquisa foi realizada em duas etapas: 1.1 Elaboração de cartilhas educativas sobre antineoplásicos orais para pacientes; e 1.2 Validação das cartilhas educativas por painel de especialistas, utilizando o método Delphi¹⁰. A seguir estão detalhadas cada uma das referidas etapas.

1.1 Elaboração das cartilhas

Foram escolhidos 14 fármacos padronizados na instituição e fornecidos pelo Setor de Farmácia Hospitalar do hospital de estudo para o tratamento de diversos tipos de câncer: Anagrelida, Ciclofosfamida, Clorambucil, Melfalano, Lomustina, Mercaptopurina, Metotrexato, Mitotano, Pazopanibe, Sorafenibe, Temozolamida, Tioguanina, Ruxolitinibe e Tretinoína. As cartilhas foram elaboradas seguindo as recomendações de Castro e colaboradores para a construção de materiais educativos, levando em consideração os aspectos de conteúdo, linguagem, ilustrações, layout e design¹¹.

Para definir o conteúdo relacionado aos medicamentos listados, foram consultadas as bulas atuais disponíveis no bulário da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/>) e as monografias de cada medicamento disponíveis na base de dados *UpToDate* (<https://www.uptodate.com/contents/search>). Foram revisadas informações para cada um dos 14 medicamentos selecionados e redigidas de forma direta e em linguagem simples no material educativo na seguinte ordem: apresentação e forma de uso do medicamento; orientações sobre a administração; principais reações adversas relacionadas ao uso; interações medicamento-medicamento e medicamento-alimento; orientações sobre a utilização e sobre o armazenamento. Quando pertinente, foram incluídas pequenas ilustrações no material (Figura 2)

1.2 Validação das cartilhas

O formato e conteúdo científico das cartilhas foi validado por especialistas. Para a seleção dos juizes, foram estabelecidos os seguintes critérios: atuar como farmacêuticos, possuir especialização em oncologia e/ou hematologia e prestar cuidado farmacêutico direto aos pacientes. Os avaliadores foram identificados e convidados a participar da pesquisa através da plataforma social *LinkedIn*. Inicialmente, a busca foi realizada com as palavras "farmacêutico oncologista" e/ou "farmacêutico oncológico" e, em seguida, observou-se no currículo a formação e experiência. O convite para participação no estudo e o envio do formulário de avaliação ocorreu por mensagem na mesma plataforma.

O formulário para avaliação do material produzido pelos juizes foi criado na plataforma *Google Forms*. Esse formulário continha, além das cartilhas, 15 questões (Figura 1), das quais três buscavam conhecer o perfil dos profissionais que aceitaram participar da avaliação. Seis questões tratavam do layout do material, enquanto outras seis versavam sobre o conteúdo teórico das cartilhas, destas, onze permitiam a resposta por meio de uma escala do tipo Likert de 4 pontos que variava de "muito inadequada" a "muito adequada", e a última questão relacionada ao conteúdo continha uma resposta "sim" ou "não", seguida por uma área de comentários para contribuições adicionais caso resposta afirmativa.



Figura 1. Questões abordadas no formulário de avaliação (Paraná, Brasil, 2022).

<p>PERFIL PROFISSIONAL</p> <ol style="list-style-type: none">1. Em qual região do Brasil você atua?2. Você presta orientações diretas ao paciente quanto a sua farmacoterapia?3. A quanto tempo você atua como farmacêutico clínico oncologista e/ou hematologista? <p>SOBRE O LAYOUT</p> <ol style="list-style-type: none">1. O tamanho da fonte está adequado para leitura?2. O estilo da fonte está adequado?3. A redação e ortografia estão adequadas?4. A disposição de cores promove conforto na leitura?5. As figuras estão nítidas e em concordância com o texto?6. O layout geral da cartilha é adequado para a finalidade proposta? <p>SOBRE O CONTEÚDO</p> <ol style="list-style-type: none">1. A ordem das informações está adequada?2. Os trechos em destaque estão adequadamente em realce?3. As informações apresentadas estão de acordo com evidências científicas?4. As orientações apresentadas são adequadamente precisas e objetivas?5. A linguagem utilizada é acessível ao paciente, permitindo sua compreensão?6. Foi observado a inexistência de alguma informação relevante?¹
--

¹ Questão objetiva de “sim” ou “não”.

Os avaliadores foram orientados a analisar o material considerando suas perspectivas tanto como profissionais de saúde, avaliando as evidências científicas das informações, quanto subjetivamente como pacientes, verificando se a informação em saúde era compreensível e didática.

Após cada rodada de avaliação, as respostas foram analisadas utilizando a plataforma *Google Sheets*, onde foi avaliada a mediana com medida de tendência central e o Intervalo Interquartil (IQR) como medida de dispersão para os itens avaliados por escala Likert de 4 pontos. Adaptado dos estudos de Rocha e Colaboradores¹² e Anversa e Colaboradores¹³, os tópicos foram considerados adequados quando o conjunto “mediana (IQR)” foi superior a 3,0 sem necessidade de ajustes no material educativo. Nos casos de mediana inferior ou igual a 3,0 o tópico foi considerado inadequado, e o material educativo foi revisado e ajustado de acordo com os critérios apontados pelos juízes. Nesses casos, uma nova rodada de avaliação foi realizada para garantir a adequação do tópico considerado inadequado em primeira análise dos juízes.

Resultados

Cada uma das 14 cartilhas foi elaborada nas dimensões de 25,4 x 19,0 cm, seguindo o modelo padronizado de *layout* e tópicos exibido na Figura 2. O conteúdo foi adequado para cada medicamento e suas especificidades, tais como, ingerir com alimentos ou longe das refeições, reações adversas, armazenamento correto, entre outros.

O material elaborado foi avaliado, inicialmente por 19 farmacêuticos especialistas em oncologia e/ou hematologia, representantes de todas as regiões brasileiras: 6 da região sul, 5 da região nordeste, 3 da região sudeste, 3 da região norte e 2 da região centro-oeste. O tempo de atuação na área de oncologia e/ou hematologia dos avaliadores está apresentado na Figura 3.

Na primeira rodada de validação, duas questões apresentaram inadequação pelos especialistas, ou seja, a mediana calculada foi ≤ 3 . Ambas as questões, explicitadas a seguir, estavam relacionadas ao conteúdo:

1. Os trechos em destaque estão adequadamente em realce?
2. A linguagem utilizada é acessível ao paciente, permitindo sua compreensão?

Optou-se pela adequação e inclusão na segunda rodada também as questões que tiveram voto na opção “inadequado”:

3. O tamanho da fonte está adequado para leitura?
4. A disposição de cores promove conforto na leitura?
5. As informações apresentadas estão de acordo com evidências científicas?

No que se refere a falta de alguma informação pertinente ou complementação, 23,3% afirmaram que seriam necessárias a adição de informações no conteúdo, a saber: descarte correto, orientações de interações medicamentosas importantes, orientações mais detalhadas quanto a posologia, como agir em caso de esquecimento de dose e ênfase na ingestão com água e interações com alimentos.

Por fim, para alinhar as sugestões dos especialistas quanto ao *layout* do material, considerou-se necessário realizar uma segunda rodada de validação considerando os seguintes aspectos:

6. A redação e ortografia estão adequadas?
7. As figuras estão nítidas e em concordância com o texto?
8. O tamanho da fonte está adequado para leitura?

Figura 2. Modelo das cartilhas de orientação (Paraná, Brasil, 2022).



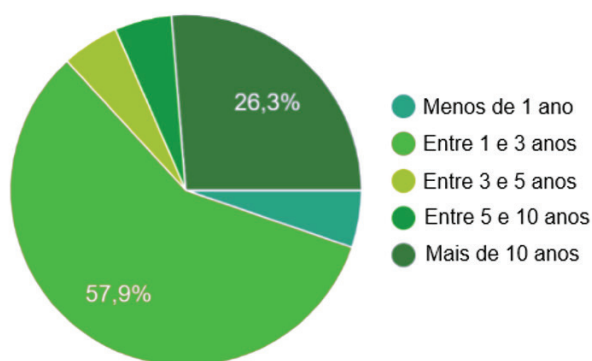
	
MEDICAMENTO Apresentação	Dose total: ____ mg/dia Tome ____ comprimido(s) – orientações específicas (com ou sem refeição, etc e ilustração)
PARA QUE SERVE ESSE MEDICAMENTO?	COMO DEVO TOMAR?
<ul style="list-style-type: none"> ✓ É usado para indicação ✓ Interações medicamentosas significativas. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tome sempre no mesmo horário. ✓ Tome a cápsula inteira (não esmague, abra ou mastigue) com um copo d'água. <p>Se esquecer de tomar uma dose, tome assim que lembrar. Caso esteja próximo da próxima dose, pule a dose esquecida e volte ao seu horário normal. NÃO TOMA DUAS DOSES AO MESMO TEMPO!</p>
O QUE POSSO SENTIR AO TOMAR O MEDICAMENTO?	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Os efeitos adversos mais comuns são: XXX. ✓ Em caso de dúvidas pergunte ao médico ou farmacêutico. 	Espaço destinado as ilustrações referentes aos sintomas.
QUAIS OS CUIDADOS QUE PRECISO TOMAR? 	ONDE GUARDAR?
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Não suspenda/mude o tratamento sem orientação médica. ✓ Orientações e cuidados específicos quando presentes. ✓ Sempre informe aos profissionais da saúde que utiliza esse medicamento! ✓ Observe a data de validade e para descarte traga ao XX. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Guarde em temperatura ambiente, em local fresco e seco, dentro da embalagem original – altera quando o armazenamento deve ser feito em geladeira – ilustração. ✓ Mantenha fora do alcance de crianças e animais domésticos. ✓ Não guarde no banheiro/cozinha!
Em caso de dúvidas, entre em contato com a unidade de farmácia e peça para falar com o farmacêutico. Informações de contato e horários de atendimento	

Figura 3. Tempo de atuação na área da especialidade dos juízes (Paraná, Brasil, 2022).



Após os ajustes necessários, as cartilhas foram submetidas a uma segunda rodada de validação, onde foram refeitas apenas as questões que tiveram discordância entre os juízes na primeira rodada. O número de especialistas que se mantiveram na pesquisa foi de 8 participantes de todas as regiões brasileiras, os quais ao final da segunda rodada mostraram adequação na avaliação do material, como exibido na Figura 4.

Discussão

Este trabalho apresenta o processo de validação de materiais educativos utilizados em ações de educação em saúde. É essencial que, antes do fornecimento de materiais educativos à população alvo, estes sejam previamente avaliados quanto ao seu conteúdo e forma para que sejam eficientes e não levem o usuário ou cuidador a tomar decisões inadequadas e potencialmente prejudiciais sobre o tratamento.^{9,11} Quando tratamos de materiais educacionais impressos, a validação ganha ainda mais relevância, pois estão entre os recursos mais utilizados na educação em saúde de pacientes e/ou cuidadores¹¹ e há considerável menção na literatura sobre a baixa qualidade da informação em materiais impressos¹⁴⁻¹⁶.

No contexto assistencial, o provimento de material educativo com associação de ilustrações juntamente com a escrita pode ser uma estratégia para pacientes com baixo grau de escolaridade ou com dificuldades de entendimento de sua farmacoterapia. O emprego de tecnologias educativas validadas possui potencial de estreitamento nas relações entre o profissional de saúde e o paciente¹⁷.

A possibilidade de tratamento oncológico por via oral apresenta vantagens para os pacientes. No entanto, a indisponibilidade de profissionais para acompanhamento contínuo das administrações desses medicamentos pode comprometer a adesão¹⁸⁻²¹ e trazer

Figura 4. Resultado das duas rodadas de validação (Paraná, Brasil, 2022).

Questões	Rodada 1 - Mediana (IIQ)	Rodada 2 - Mediana (IIQ)
1. O tamanho da fonte está adequado para leitura?	4 (3-4)	4 (4-4)
2. O estilo da fonte está adequado?	4 (4-4)	N/A
3. A redação e ortografia estão adequadas?	4 (3-4)	4 (4-4)
4. A disposição de cores promove conforto na leitura?	4 (3-4)	4 (3,75-4)
5. As figuras estão nítidas e em concordância com o texto?	4 (3-4)	4 (4-4)
6. O layout geral da cartilha é adequado para a finalidade proposta?	4 (3-4)	4 (4-4)
7. A ordem das informações está adequada?	4 (3-4)	N/A
8. Os trechos em destaque estão adequadamente em realce?	3 (3-4)	4 (4-4)
9. As informações apresentadas estão de acordo com evidências científicas?	4 (4-4)	4 (4-4)
10. As orientações apresentadas são adequadamente precisas e objetivas?	4 (3-4)	N/A
11. A linguagem utilizada é acessível ao paciente, permitindo sua compreensão?	3 (3-4)	4 (4-4)
12. Foi observado a inexistência de alguma informação relevante?	23,3 % - SIM 73,7 % - NÃO	N/A

N/A: não se aplica; IIQ: Intervalo Interquartil.

impactos negativo à efetividade e à segurança do tratamento. Neste contexto, o fornecimento de orientações relevantes ao tratamento por escrito, associadas às prestadas verbalmente, auxilia na lembrança das informações, consolida a aprendizagem e reduz confusões^{22,23}.

Dessa maneira, é de extrema importância que o material entregue ao paciente e/ou cuidador contenha conteúdo em acordo com a literatura científica atual e com recomendações necessárias e de abordagem adequada¹¹. A partir dos resultados obtidos pela avaliação dos especialistas verificou-se que o conteúdo apresentado nas cartilhas elaboradas estava adequado. Apresentando entre a primeira e/ou segunda rodada do método Delphi mediana de 4 nas questões de 7 a 11 (Figura 4).

Para além da acessibilidade ao material e da cientificidade do conteúdo apresentado, Araújo e Finatto também reforçam a necessidade de que o farmacêutico considere o potencial, maior ou menor, da compreensão da informação pelo público-alvo e considere as características do público que receberá o material adaptando o layout do material educativo às condições de letramento e aos diferentes níveis de proficiência de leitura dos pacientes e/ou cuidadores²¹. Ou seja, para comunicação efetiva não basta que todas as informações sobre os medicamentos estejam corretas, é essencial que a forma de apresentação das informações também esteja adequada.

Para os requisitos de layout as cartilhas também foram consideradas adequadas pelos especialistas participantes do método Delphi. As questões 1 a 6 apresentadas na figura 4 tratam do layout das cartilhas elaboradas. Entre a primeira e segunda rodada de avaliação pontos relacionados: ao tamanho e estilo da fonte; à redação e ortografia; às cores e o conforto na leitura; à nitidez das figuras; à concordância entre as figuras e o texto; e ao layout geral da cartilha, foram considerados adequados pelos juízes especialistas com mediana de 4 para todos os critérios (Figura 4). Tais resultados indicaram que as cartilhas estão adequadas na perspectiva dos especialistas tanto quanto aos critérios de conteúdo quanto aos critérios de layout para materiais educativos impressos.

Segundo McCue e colaboradores, para a completa educação em saúde acerca da quimioterapia oral, o paciente deve receber informações sobre o nome do medicamento, a indicação de uso, a

dose e o esquema de tomada, os detalhes de administração, o que fazer em caso de doses esquecidas, as interações com alimentos e com medicamentos, os efeitos colaterais e manejo, além de instruções sobre o manuseio e armazenamento do quimioterápico prescrito⁸.

Dado o volume de informações necessário, as cartilhas foram construídas a partir das informações citadas e das orientações de qualidade quanto ao conteúdo e ao layout. No entanto, cabe ressaltar que as diferenças entre os 14 medicamentos foram levadas em consideração para que os materiais fossem individualizados e apresentassem o máximo de informações relevantes de cada medicamento. Com auxílio da questão 12 presente na figura 4 (“Foi observado a inexistência de alguma informação relevante?”), verificou-se, com os especialistas, que o conteúdo do material estava satisfatório.

O processo de validação de materiais educativos é fundamental para garantir que informações críticas sejam comunicadas de maneira correta, clara e acessível ao paciente, especialmente em contextos complexos como a onco-hematologia⁹. A coleta de opiniões de especialistas e a adaptação com base no *feedback* são etapas essenciais para melhorar a eficácia desses materiais. Nesse estudo, foi possível contemplar a análise por especialistas representantes de todas as regiões brasileiras, possibilitando uma avaliação abrangente do material devido às diferentes nuances da assistência à saúde no país somadas à formação especialista do juiz¹².

As cartilhas elaboradas permitem a materialização do cuidado farmacêutico. A literatura aponta a necessidade de farmacêutico clínico em tempo integral para garantir a educação em saúde²⁵. A revisão feita por Kaptein e colaboradores reforça como o acompanhamento da terapêutica por um farmacêutico impacta positivamente na adesão²⁶. Oliveira e colaboradores relataram que o acompanhamento de pacientes hematológicos por farmacêutico clínico impacta na redução dos gastos em saúde²⁷. A investigação feita por Kaupp e colaboradores relatou que uma porcentagem de pacientes demonstra o desejo de receber educação e/ou serem acompanhados por um farmacêutico²⁸. Nesse sentido, o fornecimento de material escrito, junto das orientações verbais prestadas ao paciente, de forma padronizada, concisa e de fácil compreensão pode contribuir para melhora dos

resultados em saúde. Além disso, é encorajada a participação do farmacêutico clínico associado a equipe multiprofissional, visando acompanhamento contínuo e identificação precoce de fatores que podem influenciar o insucesso do tratamento^(20,21,26-28).

Apresenta-se como limitação do presente estudo a impossibilidade da avaliação dos materiais elaborados pelos pacientes alvo, o que impede a validação das cartilhas pela perspectiva dos mesmos. Nesse contexto, entendemos que a experiência de validação relatada se refere exclusivamente aos critérios avaliados pelos especialistas que compuseram o painel de avaliadores. Apesar de haver a participação de representantes de várias regiões do Brasil neste estudo, o número de participantes nas duas etapas foi pequeno e não representa os diferentes cenários brasileiros. Outra limitação está na ausência da coleta de mais dados que permitiram a melhor caracterização dos juízes participantes (faixa etária; cidade de atuação; tipo de instituição de atuação) e possibilitaria a discussão do processo de validação dos materiais em diferentes contextos.

Conclusão

O presente estudo validou, por meio da opinião de especialistas, material desenvolvido para uso em um hospital universitário com informações necessárias à educação dos pacientes que recebem quimioterapia oral. As cartilhas elaboradas apresentaram adequação quanto aos critérios: informações corretas; clareza; fácil entendimento; diagramação; e ilustrações. Em estudos futuros, poderá ser obtida uma avaliação pela perspectiva dos pacientes, verificando o impacto da utilização das cartilhas nos desfechos em saúde.

Fontes de financiamento

Os autores declaram que a pesquisa não recebeu nenhum tipo de financiamento.

Crítérios de autoria (contribuições dos autores)

Todos os autores citados participaram da concepção, projeto, análise e interpretação de dados, redação do artigo e versão final a ser publicada.

Declaração de conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses em relação a este artigo.

Referências

1. World Health Organization. Cancer. World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>. Acesso em: 22 nov. 2023.
2. Ministério da Saúde. O que é câncer? Instituto Nacional de Câncer - INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>. Acesso em: 22 nov. 2023.
3. Perez T, Montaleytang M, Boisseranc C, et al. Retour d'expérience en pharmacie clinique oncologique. *Annales Pharmaceutiques Françaises*. 2020;78:70–75. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pharma.2019.09.002>.
4. Bartel SB. Safe practices and financial considerations in using oral chemotherapeutic agents. *American Journal of Health-System Pharmacy*. 2007;64:S8–S14. doi: <https://doi.org/10.2146/ajhp070036>.
5. Jimmy B, Jose J. Patient Medication Adherence: Measures in Daily Practice. *Oman Medical Journal*. 2020;26:155–159. doi: <https://doi.org/10.5001/omj.2011.38>.
6. Occhipinti S, Petit-Jean E, Pinguet F, et al. Implication du pharmacien dans l'accompagnement des patients sous anticancéreux oraux : état des lieux dans les centres de lutte contre le cancer (CLCC). *Bulletin du Cancer*. 2017;104:727–734. doi: <https://doi.org/10.1016/j.bulcan.2017.06.012>.
7. Greer JA, Amoyal N, Nisotel L, et al. A systematic review of adherence to oral antineoplastic therapies. *Oncologist*. 2016;21(3):354–76. doi: <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2015-0405>.
8. McCue DA, Lohr LK, Pick AM. Improving adherence to oral cancer therapy in clinical practice. *Pharmacotherapy*. 2014;34(5):481–94. doi: <https://doi.org/10.1002/phar.1399>.
9. Clayton LH. TEMPtEd: development and psychometric properties of a tool to evaluate material used in patient education. *Journal of Advanced Nursing*. 2009;65:2229–2238. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05049.x>.
10. Marques JBV, Freitas D. Método DELPHI: caracterização e potencialidades na pesquisa em Educação. *Pro-Posições*. 2018;29:389–415. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2015-0140>.
11. Castro MS, Pilger D, Fuchs FD, et al. Development and validity of a method for the evaluation of printed education material. *Pharm Pract (Granada)*. 2007;5:89–94. doi: [10.4321/s1886-36552007000200007](https://doi.org/10.4321/s1886-36552007000200007).
12. da Rocha C, Carlotto J, Zanis Neto J. Analysis of the interventions in antineoplastic therapy by a clinical pharmacy service at a tertiary hospital in Brazil. *J Oncol Pharm Pract*. 2022 Jul;28(5):1049–1055. doi: <https://doi.org/10.1177/10781552211017650>.
13. Anversa Sugisaka AC, Mari Salvi Andrzejewski V, Rotta I. Validação de Materiais Educativos para Orientação de Pacientes em Tratamento de Câncer de Mama com Hormonioterapia. *Rev Bras Cancerol*. [Internet]. 29º de setembro de 2020 [citado 16º de junho de 2024];66(4):e-051079. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1079>
14. Slaytor EK, Ward JE. How risks of breast cancer and benefits of screening are communicated to women: analysis of 58 pamphlets. *BMJ* 1998; 317: 263-264
15. Doak LG, Doak CC, Meade CD. Strategies to improve cancer education materials. *Patient Educ Couns* 1996; 23:1305-1312.
16. Wells JA. Readability of HIV/AIDS educational materials: the role of the medium of communication, target audience, and producer characteristics. *Patient Educ Couns* 1994; 24:249-259



17. Skrabal Ross X, Gunn KM, Suppiah V, *et al.* A review of factors influencing non-adherence to oral antineoplastic drugs. *Supportive Care in Cancer.* 2020;28. doi: <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05469-y>.
18. Jacobs JM, Ream ME, Pensak N, *et al.* Patient Experiences With Oral Chemotherapy: Adherence, Symptoms, and Quality of Life. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network.* 2019;17:221–228. doi: <https://doi.org/10.6004/jnccn.2018.7098>.
19. Halfdanarson TR, Jatoi A. Oral Cancer Chemotherapy: The Critical Interplay Between Patient Education and Patient Safety. *Current Oncology Reports.* 2010;12:247–252. doi: <https://doi.org/10.1007/s11912-010-0103-6>.
20. Timmers L, Boons CCLM, Kropff F, *et al.* Adherence and patients' experiences with the use of oral anticancer agents. *Acta Oncologica.* 2013;53:259–267. doi: <https://doi.org/10.3109/0284186x.2013.844353>.
21. Bhatia S, Landier W, Shangguan M, *et al.* Nonadherence to Oral Mercaptopurine and Risk of Relapse in Hispanic and Non-Hispanic White Children With Acute Lymphoblastic Leukemia: A Report From the Children's Oncology Group. *Journal of Clinical Oncology.* 2012;30:2094–2101. doi: <https://doi.org/10.1200/jco.2011.38.9924>.
22. Friedman AJ, Cosby R, Boyko S, *et al.* Effective Teaching Strategies and Methods of Delivery for Patient Education: A Systematic Review and Practice Guideline Recommendations. *Journal of Cancer Education.* 2011;26:12–21. doi: <https://doi.org/10.1007/s13187-010-0183-x>.
23. Kahn JM, Athale UH, Clavell LA, *et al.* How Variable Is Our Delivery of Information? Approaches to Patient Education About Oral Chemotherapy in the Pediatric Oncology Clinic. *Journal of Pediatric Health Care.* 2017;31:e1–e6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2016.06.004>.
24. Araújo DC, Finatto MJ. Pharmacy and linguistics: strategies for promoting health literacy. *Rev Bras Farm Hosp Serv Saude.* 2023;15(1):1141. doi: 10.30968/rbfhss.2023.151.1141.
25. Muluneh B, Deal A, Alexander MD, *et al.* Patient perspectives on the barriers associated with medication adherence to oral chemotherapy. *Journal of Oncology Pharmacy Practice: Official Publication of the International Society of Oncology Pharmacy Practitioners.* 2018;24:98–109. doi: <https://doi.org/10.1177/1078155216679026>.
26. Kaptein AA, Schoones JW, van der Meer PB, *et al.* Psychosocial determinants of adherence with oral anticancer treatment: "we don't need no education." *Acta Oncologica.* 2020;60:87–95. doi: <https://doi.org/10.1080/0284186x.2020.1843190>.
27. Oliveira CS, Silva MP, Miranda ÍKSPB, *et al.* Impact of clinical pharmacy in oncology and hematology centers: A systematic review. *Journal of Oncology Pharmacy Practice: Official Publication of the International Society of Oncology Pharmacy Practitioners.* 2021;27:679–692. doi: <https://doi.org/10.1177/1078155220976801>.
28. Kaupp K, Scott S, Minard LV, *et al.* Optimizing patient education of oncology medications: A quantitative analysis of the patient perspective. *Journal of Oncology Pharmacy Practice.* 2019;25:1445–1455. doi: <https://doi.org/10.1177/1078155219843675>.

