

## **VALIDAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA SÍNDROME MÃO-PÉ INDUZIDA POR CAPECITABINA**

**Bruna Santos Ezequiel<sup>1</sup>** 

**Mayara Spin<sup>2</sup>** 

**Fernando César Batista Cessel<sup>1</sup>** 

**Talita Oliveira de Lima<sup>3</sup>** 

**Cassiane de Santana Lemos<sup>4</sup>** 

**Claudia Maria Silva Cyrino<sup>4</sup>** 

**Silvana Andrea Molina Lima<sup>4</sup>** 

**Karina Alexandra Batista da Silva Freitas<sup>3</sup>** 

<sup>1</sup>Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu, São Paulo, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Botucatu, São Paulo, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu, Hospital das Clínicas. Botucatu, São Paulo, Brasil.

<sup>4</sup>Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu, Departamento de Enfermagem. Botucatu, São Paulo, Brasil.

### **RESUMO**

**Objetivo:** Validar um *folder* educativo sobre orientações, prevenção e tratamento da síndrome mão-pé induzida por capecitabina, utilizando a validação de profissionais especialistas na área.

**Método:** Estudo metodológico que analisou a validade do referido *folder*, caracterizado como uma tecnologia educacional. O processo de elaboração e validação do conteúdo ocorreu entre junho e dezembro de 2022 em um Ambulatório de Oncologia de um Hospital Terciário no interior de São Paulo. Foram seguidas as fases de construção e validação de conteúdo do *folder* com profissionais especialistas. Os critérios para validação baseiam-se em um Índice de Validade de Conteúdo maior ou igual a 0,90.

**Resultados:** Foram convidados a participarem do estudo sete especialistas em oncologia, incluídos cinco enfermeiros e dois farmacêuticos. Foram realizadas duas rodadas de validações, nas quais se validou o *folder* na segunda rodada, atingindo um índice global de validação de conteúdo de 1,0.

**Conclusão:** O *folder* educativo foi validado por especialistas e demonstrou ser uma ferramenta com grande potencial para auxiliar na prevenção e tratamento de pacientes que apresentam a síndrome mão-pé induzida pela capecitabina.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Oncologia. Tecnologia educacional. Educação em saúde. Estudo de validação.

**COMO CITAR:** Ezequiel BS, Spin M, Cessel FCM, Lima TO, Lemos CS, Cyrino CMS, et al. Validação de tecnologia educacional para síndrome mão-pé induzida por capecitabina. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2024 [acesso MÊS ANO DIA]; 33:e20230319. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0319pt>

# VALIDATION OF AN EDUCATIONAL TECHNOLOGY FOR CAPECITABINE-INDUCED HAND-FOOT SYNDROME

## ABSTRACT

**Objective:** to validate an educational folder on guidance, prevention and treatment of capecitabine-induced hand-foot syndrome (HFS) using validation from professional specialists in the area.

**Method:** this is a methodological study that analyzed the validity of the folder, characterized as an educational technology. The elaboration and validation process of the content occurred between June and December 2022 in an Oncology Outpatient Unit of a Tertiary Hospital in the interior of São Paulo State, Brazil. The construction and validation phases of the folder contents were subsequently conducted with professional specialists. The validation criteria are based on a Content Validity Index greater than or equal to 0.90.

**Results:** seven oncology specialists, including five nurses and two pharmacists, were invited to participate in the study. Two validation rounds were conducted, and the folder was validated in the second round, achieving an overall content validation index of 1.0.

**Conclusion:** the educational folder was validated by specialists and demonstrated to be a tool with great potential to assist in the prevention and treatment of patients presenting capecitabine-induced hand-foot syndrome.

**DESCRIPTORS:** Nursing. Oncology. Educational technology. Education in health. Validation study.

# VALIDACIÓN DE TECNOLOGÍA EDUCATIVA PARA EL SÍNDROME MANO-PIE INDUCIDO POR CAPECITABINA

## RESUMEN

**Objetivo:** Validar una carpeta educativa sobre pautas, prevención y tratamiento del síndrome mano-pie inducido por capecitabina, utilizando la validación de profesionales especialistas en la materia.

**Método:** Estudio metodológico que analizó la validez de la carpeta antes mencionada, caracterizada como una tecnología educativa. El proceso de desarrollo y validación del contenido tuvo lugar entre junio y diciembre de 2022 en un Ambulatorio de Oncología de un Hospital Terciario del interior de São Paulo. Las fases de construcción y validación de contenido de la carpeta fueron seguidas con profesionales especialistas. Los criterios de validación se basan en un Índice de Validez de Contenido mayor o igual a 0,90.

**Resultados:** Se invitó a participar en el estudio a siete especialistas en oncología, entre ellos cinco enfermeros y dos farmacéuticos. Se realizaron dos rondas de validaciones, en las que la carpeta fue validada en la segunda ronda, alcanzando un índice general de validación de contenido de 1,0.

**Conclusión:** La carpeta educativa fue validada por expertos y demostró ser una herramienta con gran potencial para ayudar en la prevención y tratamiento de pacientes con síndrome mano-pie inducido por capecitabina.

**DESCRIPTORES:** Enfermería. Oncología. Tecnología Educativa. Educación para la salud. Estudio de validación.

## INTRODUÇÃO

O câncer é uma das principais causas de óbitos globais e um obstáculo significativo para o aumento da expectativa de vida da população. Estima-se que até 2040 haverá 28,4 milhões de novos casos de câncer em todo o mundo, acentuados por uma prevalência crescente de fatores de risco. No Brasil, a previsão é de aproximadamente 704 mil novos casos de câncer anualmente para o triênio 2023–2025, ou 483 mil se excluídos os casos de câncer de pele não melanoma<sup>1-2</sup>.

A quimioterapia, que emprega medicamentos antineoplásicos com o fim de destruir células cancerosas através de seu efeito sistêmico, é uma das principais estratégias de tratamento do câncer. Essa terapia é administrada em intervalos regulares, conforme protocolos específicos para cada tipo de câncer. Devido à sua falta de especificidade e ação sobre células de rápida proliferação, esse tratamento apresenta toxicidade e efeitos colaterais significativos<sup>3-4</sup>.

A capecitabina é um agente quimioterápico antimetabólito e citotóxico, principalmente indicado para o tratamento de neoplasias de mama, estômago, pâncreas e colón e reto, seja localizada ou metastáticas. Trata-se de um carbamato de fluoropirimidina que é convertido enzimaticamente nos tecidos tumorais em 5-fluorouracil, o que reduz a toxicidade devido à menor exposição dos tecidos saudáveis ao agente citotóxico<sup>5-7</sup>.

As principais reações adversas à capecitabina incluem alterações gastrointestinais (diarreia, náusea, vômito), dermaticas (eritrodisestesia palmo-plantar e mucosite), mielossupressão (redução na contagem de plaquetas e de células sanguíneas brancas e vermelhas), parestesias, edema e fraqueza neuromuscular e esquelética<sup>8</sup>.

A eritrodisestesia palmo-plantar, conhecida como síndrome mão-pé (SMP), pode ser observada em cerca de 22–77% dos pacientes tratados com capecitabina. Os mecanismos que levam ao surgimento de SMP ainda são desconhecidos, entretanto, esse medicamento provoca a morte celular dos queratinócitos e a redução do estrato córneo<sup>5</sup>.

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer, a SMP pode ser classificada em três graus de gravidade. No grau um, o paciente apresenta alterações cutâneas mínimas, como eritema, edema ou hiperqueratose. No grau dois ocorre descamação, formação de bolhas, sangramento, fissuras, edema ou hiperqueratose, acompanhado de dor que interfere nas atividades de vida diária instrumental, como manusear objetos, cozinhar e vestir-se. No grau três surgem alterações cutâneas graves, como descamação, bolhas, sangramento, com dor e limitação diária de autocuidado. Este evento adverso se caracteriza pela aparência clínica das lesões, variando de eritema, edema, fissuras a bolhas, sendo as palmas das mãos geralmente mais afetadas do que as solas dos pés<sup>9</sup>.

O reconhecimento precoce dos sinais e sintomas da SMP, a implementação de medidas preventivas e a adoção de estratégias intervencionistas para o seu manejo podem prevenir complicações maiores e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Estratégias farmacológicas e não farmacológicas têm sido investigadas para o alívio dos sintomas e a prevenção da SMP. Uma revisão sistemática e metanálise de medicamentos preventivos orais e tópicos revelou que, apesar do desenvolvimento de novos medicamentos, ainda são necessários estudos e estratégias de prevenção para a SMP. Dependendo da gravidade da condição, a SMP pode exigir a redução da dose de medicamento, ou até mesmo a sua interrupção ou substituição<sup>5,7,10</sup>.

Desta forma, o objetivo deste estudo foi validar um *folder* educativo que contém orientações para a prevenção e o tratamento da SMP, visando a otimização do diagnóstico e do tratamento, e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares que utilizam capecitabina como forma de tratamento.

## MÉTODO

Este é um estudo metodológico que analisa a validade das evidências de uma tecnologia educacional na forma de um *folder*. Foi desenvolvido entre junho e dezembro de 2022, em uma Unidade

Ambulatorial Oncológica de um serviço terciário localizado no interior de São Paulo. O serviço está vinculado à Diretoria Regional de Saúde VI, sendo reconhecido pelo Ministério da Saúde como uma Unidade de Alta Complexidade em Oncologia. O estudo foi dividido em duas fases: a construção e a validação do *folder* com especialistas.

A metodologia para a validação da tecnologia educacional foi adaptada<sup>11</sup> e o modelo proposto orienta o desenvolvimento e construção do material com base em três critérios: a importância da atividade de cuidado a ser dimensionada, seu potencial de melhoria, e o grau de controle sobre ela. O modelo inclui três procedimentos: teóricos, empíricos e analíticos. Para este estudo, levando em consideração a finalidade educacional da tecnologia, foram aplicados os procedimentos de validação teórica. Estes envolvem a seleção do aspecto do cuidado a ser avaliado; a seleção dos indicadores na respectiva área; a elaboração de uma medida confiável e válida e a subsequente submissão aos especialistas para verificar a clareza e pertinência dos itens<sup>11-12</sup>.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, e está em conformidade com a Resolução 466/2012. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias.

A primeira etapa do projeto, voltado para a construção de uma tecnologia educativa na forma de um *folder*, foi executada em uma pesquisa anterior<sup>13</sup>. Decidiu-se então avançar para a segunda fase de validação, envolvendo especialistas nas áreas de enfermagem e farmácia oncológica.

A literatura apresenta divergências quanto ao número de juízes necessários, no entanto, optou-se por seguir um mínimo de cinco e um máximo de dez juízes<sup>14</sup> para o processo de validação. Assim, sete profissionais especializados foram selecionados para validar o estudo.

Os profissionais escolhidos, enfermeiros e farmacêuticos vinculados ao ambulatório de quimioterapia da instituição em questão, foram convidados para a validação. Os critérios para a seleção dos especialistas levaram em consideração a formação e experiência desses indivíduos, ou seja, enfermeiros e farmacêuticos com vivência no ensino, pesquisa ou assistência em oncologia, manipulação de quimioterápicos e associação com instituições assistenciais. Estes profissionais foram os responsáveis por monitorar eventos adversos relacionados à terapia antineoplásica na instituição em questão.

Os critérios para inclusão estabeleceram pontos conforme as qualificações dos candidatos: título de mestre (quatro pontos); especializado em oncologia (quatro pontos); publicações na área de oncologia (dois pontos); mínimo de um ano de atuação na área (um ponto) e certificado de relevância na prática clínica na área (dois pontos). Os participantes que não preencheram o instrumento fornecido para validação do material foram excluídos.

A coleta de dados iniciou-se com uma reunião presencial com os profissionais que atendiam aos critérios de inclusão. Nesse encontro, os objetivos, a estrutura de participação e as diretrizes para o preenchimento do instrumento foram apresentados. Após a aceitação da participação, foi enviado por e-mail um *link* com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Com a assinatura do termo e a confirmação da participação, os participantes puderam acessar o *folder* e o formulário de validação em formato *online*. O tempo para o preenchimento do instrumento foi de aproximadamente 20 minutos, com a exclusão do especialista que não respondeu ao instrumento em até 15 dias após o envio.

O instrumento de coleta de dados foi estruturado em duas partes. A primeira abrangeu dados e características sociodemográficas dos participantes. A segunda focou na compreensão das primeiras etapas de validação de um material educativo<sup>15</sup>. A análise da estrutura e conteúdo do material compreendeu domínios como conteúdo, linguagem, relevância, layout e motivação do material, dispondo ao final de espaço para comentários e sugestões.

Para adequar o material às orientações e sugestões dos especialistas, foi realizada uma segunda rodada de validação dois meses após a primeira, com a participação dos mesmos especialistas. Eles

revisaram o *folder* educativo preencheram os instrumentos de coleta de dados em formato *online*. A segunda rodada aconteceu no período de agosto a setembro de 2022, sendo o material considerado validado quando atingiu o nível mínimo de concordância.

Para a validação de conteúdo, foram calculados o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), o Índice de Validade de Conteúdo por Item (IVCI) e o Índice de Validade de Conteúdo Global. Estes são métodos frequentemente utilizados no campo da saúde para avaliar a concordância entre especialistas em relação a um tema específico. É recomendado o uso de uma escala de pontuação do tipo *Likert* que varia de um a quatro para esta finalidade<sup>16</sup>.

Neste estudo, utilizou-se a seguinte classificação: 1 = discordo totalmente, 2 = discordo, 3 = concordo, 4 = concordo totalmente. O escore do IVC foi determinado pela proporção de itens que receberam uma pontuação de 3 ou 4 pelos especialistas. Itens que receberam uma pontuação de “1” ou “2” foram submetidos a revisão ou exclusão. Assim sendo, a fórmula de cálculo utilizada baseou-se no número de respostas 3 e 4, dividido pelo número total de respostas dos especialistas<sup>16</sup>.

Os itens que obtiveram uma concordância mínima de 0,90 entre os especialistas foram considerados válidos neste estudo<sup>17</sup>.

## RESULTADOS

O estudo contou com a participação de sete especialistas, dos quais cinco (71,4%) eram enfermeiros e dois (28,6%) eram farmacêuticos. A maioria era do gênero feminino (71%), com uma idade média de 38 anos. Todos eram especialistas na área de oncologia, com uma média de seis anos de experiência na área.

Foram conduzidas duas rodadas de avaliação pelos especialistas. Na primeira rodada, o item “relevância” alcançou um IVC de 0,94. Com base nesses resultados, fez-se necessária a revisão de outros itens: objetivo (0,85), conteúdo (0,88), linguagem (0,85), layout (0,80) e motivação (0,79) (Tabela 1). O índice de validação global do *folder* na primeira rodada foi de 0,85. A primeira versão do *folder* é apresentada na Figura 1.

**Tabela 1** – Resultado do Índice de Validade de Conteúdo de acordo com objetivos, conteúdo, linguagem, relevância layout e motivação e taxa média de concordância. Botucatu, SP, Brasil, 2022. (n=7).

Domínios	1º rodada	2º rodada
	IVC*	IVC*
<b>1. Objetivos</b>		
1.1 Os objetivos estão coerentes com as necessidades dos indivíduos em uso de capecitabina e síndrome mão-pé induzida por capecitabina	1	1
1.2 Este <i>folder</i> é uma possibilidade no processo de educação em saúde do paciente com capecitabina e síndrome mão-pé induzida por capecitabina	0,86	1
1.3 O <i>folder</i> é capaz de promover reflexão sobre os cuidados para prevenção da recorrência da síndrome mão-pé induzida por capecitabina	0,86	1
1.4 As informações contidas no <i>folder</i> promovem mudança de comportamento e atitude do usuário	0,71	1
<b>IVCI**</b>	<b>0,85</b>	<b>1</b>
<b>2. Conteúdo</b>		
2.1 O <i>folder</i> é apropriado para pacientes sujeitos a síndrome mão-pé induzida por capecitabina	1	1
2.2 O <i>folder</i> oferece informações sobre os cuidados para prevenção da recorrência de síndrome mão-pé induzida por capecitabina	0,86	1
2.3 O texto está apresentado de forma clara e objetiva.	0,86	1
2.4 As informações apresentadas estão cientificamente corretas e de acordo com a rotina do serviço	0,86	1
2.5 Existe uma sequência lógica do conteúdo apresentado	0,71	1

Tabela 1 – Cont.

Domínios	1º rodada	2º rodada
2.6 É válido manter disponível o telefone do setor disponível para possíveis dúvidas e questionamentos	1	1
<b>IVCI**</b>	<b>0,88</b>	<b>1</b>
<b>3. Linguagem</b>		
3.1 As informações apresentadas são claras e compreensíveis	1	1
3.2 O estilo de escrita corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo	0,71	1
3.3 As informações estão bem estruturadas	0,86	1
3.4 A escrita utilizada é atrativa	0,71	1
3.5 O título da cartilha é interessante e adequado	1	1
<b>IVCI**</b>	<b>0,85</b>	<b>1</b>
<b>4. Relevância</b>		
4.1 Os temas retratam pontos que devem ser reforçados durante as consultas e atendimentos	1	1
4.2 O <i>folder</i> permite a transferência do cuidado entre hospitalar e domiciliar	0,86	1
4.3 O <i>folder</i> propõe ao aprendiz adquirir conhecimento para realizar o autocuidado	0,86	1
4.4 O <i>folder</i> está adequado para ser usado por qualquer profissional da área da saúde	1	1
4.5 O tema é atual e relevante	1	1
<b>IVCI**</b>	<b>0,94</b>	<b>1</b>
<b>5. Layout</b>		
5.1 A apresentação do <i>folder</i> está atrativa	0,43	1
5.2 A apresentação do <i>folder</i> está organizada de forma lógica	0,86	1
5.3 O conteúdo está apresentado com letra em tamanho e fonte adequados para a leitura	1	1
5.4 O tipo de letra utilizado facilita a leitura do material	1	1
5.5 O contraste com cores diferentes foi feito de forma adequada	0,71	1
<b>IVCI**</b>	<b>0,8</b>	<b>1</b>
<b>6. Motivação</b>		
6.1 O título é atraente e desperta interesse para a leitura	0,71	1
6.2 O conteúdo desperta interesse para a leitura	0,71	1
6.3 O conteúdo está motivador e incentiva o leitor a prosseguir a leitura	0,86	1
6.4 O tipo de letra utilizado facilita a leitura do <i>folder</i>	1	1
6.5 O contraste com cores diferentes foi feito de forma adequada	0,71	1
<b>IVCI**</b>	<b>0,79</b>	<b>1</b>
<b>Índice de Validade de Conteúdo Global</b>	<b>0,85</b>	<b>1</b>

\*= Índice de Validade de Conteúdo; \*\*= Índice de validação de conteúdo por itens.



Figura 1– Primeira versão do *folder* educativo de síndrome mão-pé induzida por capecitabina<sup>13</sup>. Botucatu, SP, Brasil, 2022.

Na primeira rodada de validação, os especialistas propuseram alterações ou comentários nos campos descritivos do instrumento, visando aprimorar o material (Quadro 1). A maioria das sugestões concentrava-se no uso da linguagem e na disposição do layout, aspectos que obtiveram IVC de 0,85 e 0,8, respectivamente. Esses resultados destacam a necessidade de efetuar tais modificações.

Na segunda rodada, ocorreu a validação final do material, na qual todos os itens apresentaram um IVCI de 1,0, mantendo um índice de validação global de 1,0. Apesar da validação do *folder*, os especialistas sugeriram melhorias no material. Essas melhorias envolveram a correção da linguagem em uma frase específica e a inclusão de imagens que retratam mãos e pés hiperemiados – ambas as sugestões foram aceitas.

**Quadro 1** – Sugestões dos profissionais especialistas na primeira rodada de validação. Botucatu, SP, Brasil, 2022.

Sugestões dos profissionais especialistas	Modificações realizadas
Aumentar a quantidade de informações relacionadas ao assunto	Adicionado novas informações sobre SMP
Sugiro mudar a ordem – o que é a síndrome mão-pé primeiro	Alterado para ordem cronológica
A prevenção deve estar em destaque separado de outros cuidados	Elaborado item separado para prevenção
Falta o logo tipo da instituição	Adicionado o logotipo da oncologia, hospital estadual e programa de residência multiprofissional
Qual profissional devo procurar caso ocorra a síndrome e referenciar quem irá fazer o atendimento (enfermeiro, farmacêutico e equipe médica)	Especificado que o paciente deverá procurar o enfermeiro e/ou farmacêutico da unidade
Substituir o título para “Síndrome mão-pé: possibilidade de inclusão mãos e pés ressecados	Optou-se por manter a denominação síndrome mão-pé por tratar-se de mais sintomas além de mãos e pés ressecados
Aumentar figuras no texto	Adicionado mais figuras ilustrativas sobre a SMP

Após revisão do material e consideração das sugestões propostas pelos especialistas, uma segunda versão do *folder* foi elaborada. Esta versão garantia tanto ajustes no conteúdo quanto na aparência do material, como demonstrado na Figura 2. O *folder* final e o instrumento de validação foram então reenviados aos participantes para nova análise.



**Figura 2** – Segunda versão do *folder* educativo de síndrome mão-pé induzida por capecitabina. Botucatu, SP, Brasil, 2022.

## DISCUSSÃO

O material educativo destinado a pacientes com síndrome mão-pé induzida por capecitabina alcançou validade de conteúdo na segunda rodada de avaliação, contando com a colaboração de especialistas no assunto e obtendo um IVC global de 1,0. Esse material surgiu a partir da necessidade identificada no campo da prática clínica de enfermeiros e farmacêuticos de prover orientação adequada aos pacientes oncológicos. É comprovado que o fornecimento bem administrado de educação a pacientes sob quimioterapia melhora sua adesão ao tratamento, incrementa a satisfação do paciente, alivia a ansiedade em relação ao tratamento e reduz custos de saúde<sup>18-19</sup>.

A instrução adequada do paciente é essencial, uma vez que este deve estar completamente integrado em seus cuidados, dando-lhe condições de entender e gerir sua saúde e manter-se a par dos planos de cuidados sugeridos. A educação do paciente é mais eficaz quando apoiada por material educativo que o auxilie a lembrar dos cuidados necessários. Os métodos de instrução podem variar, sendo individual, em grupo, por vídeo ou materiais impressos, como folhetos e cartilhas, normalmente realizados no início do tratamento, em ocasião de mudança de tratamento ou a pedido de outro profissional de saúde<sup>19-23</sup>.

Os pacientes submetidos à quimioterapia oral têm menos contato com profissionais de saúde, conseqüentemente, a segurança do paciente, a adesão e o monitoramento da terapia podem ser comprometidos. Dessa forma, o farmacêutico exerce um papel crucial na instrução do paciente oncológico, visto que surge uma excelente oportunidade para promover a educação em saúde durante o fornecimento do medicamento<sup>21</sup>.

Integrando parte da equipe multidisciplinar, o farmacêutico é o profissional dotado de amplo conhecimento sobre os medicamentos utilizados pelo paciente e as implicações destes no tratamento. Frequentemente, ele é um dos poucos membros da equipe que possui compreensão integral dos componentes de segurança, eficácia, farmacológicos e financeiros no cuidado de pacientes com câncer<sup>22,24-26</sup>.

Em razão de seu conhecimento especializado sobre medicamentos quimioterápicos, os farmacêuticos oncológicos desempenham um papel significativo na educação de outros provedores de cuidados de saúde, podendo fornecer intervenção e orientações aos pacientes e a outros profissionais<sup>20,22-24</sup>.

Estudo revelou que a grande maioria dos farmacêuticos avaliam a efetividade da orientação ao paciente por meio de questionamentos, assegurando que as informações foram devidamente assimiladas. No primeiro encontro com o paciente, os farmacêuticos abordam tópicos como administração do medicamento, efeitos colaterais, prevenção e tratamento e interações medicamentosas. O aumento das comorbidades, complexidade das terapias medicamentosas e uma maior conscientização sobre interações medicamentosas clinicamente significativas contribuem para um ambiente no qual os farmacêuticos se tornam especialmente qualificados para fornecer e/ou facilitar o gerenciamento de medicamentos na população oncológica<sup>19-23,25</sup>.

Portanto, o *folder* educativo pode ser utilizado durante a consulta farmacêutica. O aconselhamento sobre medicamentos quimioterápicos aprimora o conhecimento e a adesão ao tratamento quimioterápico, aumenta a qualidade de vida e reduz a ansiedade dos pacientes oncológicos. Uma orientação contínua possibilita que os pacientes manejam eficazmente seus efeitos adversos e permaneçam em tratamento por mais tempo, sem necessidade de redução de dose ou interrupção da terapia<sup>22-26</sup>.

O panorama dinâmico dos cuidados de saúde e a abordagem progressiva para o tratamento do câncer (por exemplo, terapias orais, terapias direcionadas, medicina personalizada) reforçam ainda mais a importância do farmacêutico oncológico na equipe de saúde oncológica<sup>24,25</sup>. Nesse contexto, a validação do *folder* educativo é considerada uma contribuição valiosa, proporcionando

capacitação profissional para aprimorar o cuidado e o manejo oncológico, especialmente para pacientes e/ou familiares que lidam com a SMP, visando melhorar a qualidade de vida e minimizar a interrupção do tratamento.

Como uma limitação do estudo, observa-se a ausência de validação junto ao público-alvo, o que pode ser abordado em pesquisas futuras.

## CONCLUSÃO

Neste estudo, validou-se um *folder* educativo sobre a síndrome mão-pé induzida por capecitabina com a contribuição de profissionais especialistas. Este material poderá ser utilizado como ferramenta educacional tanto em âmbito hospitalar quanto extra-hospitalar. O objetivo é que o *folder* sirva como um meio efetivo de comunicação e educação entre a equipe multidisciplinar e o paciente, fornecendo suporte importante para o tratamento e prevenção deste evento adverso.

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro, RJ(BR): INCA; 2023 [cite 2024 Abr 17]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa>
2. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Nov 10];71(3):209–49. Disponível em: <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer [Internet]. Rio de Janeiro, RJ(BR): INCA; 2020. [acesso 2024 Abr 17]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-6-edicao-2020.pdf>
4. Iuchno CW, Carvalho GPD. Toxicidade e efeitos adversos decorrentes do tratamento quimioterápico antineoplásico em pacientes pediátricos: revisão integrativa. *Ciênc Saúde* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Nov 23];12(1):e30329. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2019.1.30329>
5. Costa JS, Silva GM, Kameo SY, Amorim BF, Oliveira Ramos MJ. Síndrome mão-pé induzida por quimioterapia: abordagem clínica e epidemiológica de pacientes com câncer. *Rev Bras Cancerol* [Internet]. 2019 [acesso 17 Abr 2024];65(2):e-10285. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/285>
6. Siddiqui NS, Godara A, Byrne MM, Saif MW. Capecitabine for the Treatment of Pancreatic Cancer. *Expert Opin Pharmaco* [Internet]. 2019 [acesso 2024 Abr 16];20(4):399–409. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14656566.2018.1560422>
7. Pouya FD, Rasmi Y, Camci IY, Tutar Y, Nemati M. Performance of Capecitabine in Novel Combination Therapies in Colorectal Cancer. *J Chemotherapy* [Internet]. 2021 [acesso 2024 Apr 16];33(6):375–89. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/1120009X.2021.1920247>
8. Dawood T, Zahir MN, Afzal M, Rashid YA. Capecitabine-Associated Loss of Fingerprints: A Case Report of A 62-Year-Old Man with Colorectal Cancer Suffering from Capecitabine-Induced Adermatoglyphia. *Cureus* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Nov 23];13(6):e15519. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.15519>
9. Department of Health and Human Services (US), National Institutes of Health, National Cancer Institute. Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) Version 5.0 [Internet]. Bethesda, MD(US): Department of Health and Human Services (US), National Institutes of Health, National Cancer Institute; 2017. [acesso 2024 Abr 17]. Disponível em: [https://ctep.cancer.gov/protocolDevelopment/electronic\\_applications/docs/CTCAE\\_v5\\_Quick\\_Reference\\_8.5x11.pdf](https://ctep.cancer.gov/protocolDevelopment/electronic_applications/docs/CTCAE_v5_Quick_Reference_8.5x11.pdf)

10. Kwakman JJM, Elshot YS, Punt CJA, Koopman M. Management of Cytotoxic Chemotherapy-Induced Hand-Foot Syndrome. *Oncol Ver* [Internet]. 2020 [acesso 2024 Abr 16];14(1):442. Disponível em: <https://doi.org/10.4081/oncol.2020.442>
11. Pasquali L. *Psicometria*. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2009 [acesso 2024 Abr 17];43:992–9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000500002>
12. Medeiros RKS, Ferreira MA Jr, Pinto DPSR, Vitor AF, Santos VEP, Barichello E. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. *Rev Enf Ref* [Internet]. 2015 [acesso 2024 Abr 17];4(4):127-35. Disponível em: <https://doi.org/10.12707/RIV14009>
13. Cessel FCB, Lima TO de, Spin M, Salvador T dos S, Ezequiel BS, Freitas KAB da S. Health Education: Development of Educational Material for Hand-Foot Syndrome Secondary to the Use of Capecitabine. *RSD* [Internet]. 2021 [acesso 2024 Abr 17];10(17): e114101724093. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i17.24093>
14. Lynn MR. Determination and Quantification of Content Validity. *Nurs Res* [Internet]. 1986 [acesso 2024 Abr 17];35(6):382–5. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00006199-198611000-00017>
15. Maniva SJCF. *Elaboração e validação de tecnologia educativa sobre acidente vascular cerebral para prevenção da recorrência* [thesis]. Fortaleza, CE(BR): Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará [Internet]; 2016 [acesso 2024 Abr 17]. Disponível em: [https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/21580/1/2016\\_tese\\_sjcfmaniva.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/21580/1/2016_tese_sjcfmaniva.pdf)
16. Alexandre NMC, Coluci MZO. Content Validity in the Development and Adaptation Processes of Measurement Instruments. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 [acesso 2024 Abr 17];16(7):3061–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
17. Polit D, Beck CT. The Content Validity Index: Are You Sure You Know What's Being Reported? Critique and Recommendations. *Res Nurs Health* [Internet]. 2006 [acesso 2022 Nov 27];29(5):489-97. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nur.20147>
18. Husson O, Mols F, van de Poll-Franse LV. The relation between information provision and health-related quality of life, anxiety and depression among cancer survivors: A systematic review. *Ann Oncol* [Internet]. 2011 [acesso 2024 Abr 17];22(4):761–72. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/annonc/mdq413>
19. Papadakos JK, Giannopoulos E, McBain S, Forbes L, Jain P, Samoil D, et al. Quality Assessment of Cancer Patient Education Materials: The Current State of Systemic Therapy Patient Education in Fourteen Cancer Centres Across Ontario, Canada. *Support Care Cancer* [Internet]. 2021 [acesso 2024 Abr 17];29:3513–9. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05859-2>
20. Giuliani M, Papadakos T, Papadakos J. Propelling a New Era of Patient Education into Practice-Cancer Care Post-COVID-19. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Nov 30];108(2):404–6. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijrobp.2020.05.036>
21. Donald G, Scott S, Broadfield L, Harding C, Meade A. Optimizing Patient Education of Oncology Medications: A Descriptive Survey of Pharmacist-Provided Patient Education in Canada. *J Oncol Phar Practice* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Nov 30];25(2):295–302. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1078155217732400>
22. Nascimento NG, Paes LV, Sousa IFR, Lima FC, Garcez JCD, Teixeira E, et al. Validação de tecnologia educacional para familiares/cuidadores de pacientes oncológicos elegíveis aos cuidados paliativos no domicílio. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2023 [acesso 17 Abr 2024];27:e-149. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2023.40756>
23. Soliz PP, Hammel GSC, Silveira A, Ferreira CLL, Soccol KLS. Educação em saúde para pessoa com câncer em tratamento com antineoplásico: revisão integrativa. *Rev Enferm Atual In Derm* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Abr 17];97(1):e0230. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1-art.1500>

24. Khrystolubova N, Shieh M, Patel AJ, Bailey R. Pharmacist-Led Patient Education and Adverse Event Management in Patients with Non-Small Cell Lung Cancer Receiving Afatinib in a Community-Based, Real-World Clinical Setting. *J Oncol Phar Practice* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Nov 30];26(1):13–22. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1078155219833441>
25. Oliveira ALSA, Silva EBB, Lima MA. Atenção farmacêutica ao tratamento de pacientes oncológicos: uma revisão sistemática. *REASE* [Internet]. 2024 [acesso 2024 Abr 17];1(2):79–88. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/10743>
26. Santos MS, Sangoi KCM, Rodrigues FCP, Meneghete MC, Guimarães CA. Desafios da equipe interprofissional na transição do cuidado hospitalar para o domicílio de pacientes oncológicos. *Nursing* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Abr 17];26(306):10045-51. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3154>

## NOTAS

### ORIGEM DO ARTIGO

Extraído do Trabalho de Conclusão de Residência – Educação em saúde: Validação de Material Educativo para síndrome mão-pé, apresentada ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, da Faculdade de Medicina de Botucatu em 2023.

### CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Ezequiel BS, Spin M, Cessel FCM, Lima TO, Lemos CS, Cyrino CMS, Lima SAM, Freitas KABS.

Coleta de dados: Ezequiel BS, Spin M, Cessel FCM, Lima TO, Freitas KABS.

Análise e interpretação dos dados: Ezequiel BS, Spin M, Cessel FCM, Lima TO, Freitas KABS.

Discussão dos resultados: Ezequiel BS, Spin M, Cessel FCM, Lima TO, Freitas KABS.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Ezequiel BS, Spin M, Cessel FCM, Lima TO, Lemos CS, Cyrino CMS, Lima SAM, Freitas KABS.

Revisão e aprovação final da versão final: Ezequiel BS, Spin M, Cessel FCM, Lima TO, Lemos CS, Cyrino CMS, Lima SAM, Freitas KABS.

### AGRADECIMENTO

Ao programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, da Faculdade de Medicina de Botucatu e ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, que permitiram e apoiaram a realização desta pesquisa.

### APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, parecer nº 4.841.450/2021, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 47944821.2.0000.5411.

### CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

### EDITORES

Editores Associados: Leticia de Lima Trindade, Maria Lígia dos Reis Bellaguarda.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

### HISTÓRICO

Recebido: 30 de setembro de 2023.

Aprovado: 10 de maio de 2024

### AUTOR CORRESPONDENTE

Mayara Spin.

mayara.spin@unesp.br

