

Desenvolvimento e Validação de Material Educativo para Orientação do Uso do Succinato de Ribociclib no Tratamento do Câncer de Mama Avançado

<https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2026v72n1.5350>

Development and Validation of Educational Material for Guidance on the Use of Ribociclib Succinate in the Treatment of Advanced Breast Cancer

Desarrollo y Validación de Material Educativo para la Orientación sobre el Uso de Succinato de Ribociclib en el Tratamiento del Cáncer de Mama Avanzado

Brenna Pinheiro Silva¹; Tatiara Maria Batista Lima²; Stephanie Alves Veloso³; Julianne Silva da Silva⁴; Camila Monteiro Sousa⁵; Paloma Araujo de Lima⁶; Alessandra Nunes Pinheiro⁷; Cinthya Cavalcante de Andrade⁸; João Antonio Costa de Sousa⁹

RESUMO

Introdução: O câncer configura-se como uma doença crônica não transmissível. Entre as mulheres, o câncer de mama é o mais incidente, gerando um grande impacto econômico aos serviços de saúde. Com a crescente incorporação de novas tecnologias, como os inibidores de quinases dependentes de ciclinas 4/6 (CDK4/6) indicados como terapia oral do câncer de mama localmente avançado, o trabalho do profissional farmacêutico ganhou ainda mais relevância. A baixa adesão ao esquema terapêutico proposto em razão, principalmente, da ocorrência de reações adversas pode acabar aumentando o risco de progressão da doença. Dessa forma, o cuidado farmacêutico, durante o tratamento oncológico, tornou-se uma importante estratégia para a promoção de uma farmacoterapia segura e efetiva. **Objetivo:** Desenvolver e validar material educativo destinado à orientação do uso do succinato de ribociclib no tratamento do câncer de mama. **Método:** Inicialmente, o material educativo foi construído considerando aspectos de conteúdo, linguagem e aparência. Em seguida, foi avaliado por um grupo de juízes especialistas no assunto, por meio do método Delphi. Para a mensuração do nível de concordância foi calculado o Índice de Validação do Conteúdo (IVC), por meio do emprego de escala de Likert. **Resultados:** Dessa forma, a cartilha elaborada foi considerada validada, apresentando um valor de IVC igual a 1. **Conclusão:** Espera-se que este instrumento educativo seja uma ferramenta útil para o uso correto e seguro dos inibidores de CDK4/6, atuando na promoção do conhecimento e na adesão das pacientes ao tratamento.

Palavras-chave: Neoplasias da Mama/tratamento farmacológico; Inibidores Enzimáticos/uso terapêutico; Quinase 4 Dependente de Ciclina/uso terapêutico; Quinase 6 Dependente de Ciclina/uso terapêutico; Prospecto para Educação de Pacientes.

ABSTRACT

Introduction: Cancer is considered a non-communicable chronic disease. Among women, breast cancer is the most common type, generating a significant economic impact on healthcare services. With the increasing incorporation of new technologies, such as cyclin-dependent kinase 4/6 (CDK4/6) inhibitors indicated for the oral treatment of locally advanced breast cancer, the role of the pharmacist has become even more relevant. Low adherence to the proposed therapeutic regimen, mainly due to adverse reactions, can increase the risk of disease progression. Therefore, pharmaceutical care during oncology treatment has become an important strategy to promote safe and effective pharmacotherapy. **Objective:** Develop and validate educational material to guide the use of ribociclib succinate in the treatment of breast cancer. **Method:** Initially, the educational material was developed considering content, language, and visual aspects. It was then evaluated by a panel of expert judges using the Delphi method. To measure the level of agreement, the Content Validity Index (CVI) was calculated using a Likert scale. **Results:** As a result, the booklet was considered validated, with a CVI score of 1. **Conclusion:** It is expected that this educational tool will support the correct and safe use of CDK4/6 inhibitors, promoting knowledge and improving patient adherence to treatment.

Key words: Breast Neoplasms/drug therapy; Enzyme Inhibitors/therapeutic use; Cyclin-Dependent Kinase 4/therapeutic use; Cyclin-Dependent Kinase 6/therapeutic use; Patient Education Handout.

RESUMEN

Introducción: El cáncer se considera una enfermedad crónica no transmisible. Entre las mujeres, el cáncer de mama es el tipo más frecuente, lo que genera un gran impacto económico en los servicios de salud. Con la creciente incorporación de nuevas tecnologías, como los inhibidores de las quinases dependientes de ciclinas 4/6 (CDK4/6), indicados para el tratamiento oral del cáncer de mama localmente avanzado, el rol del farmacéutico ha cobrado aún más relevancia. La baja adherencia al esquema terapéutico propuesto, debido principalmente a la aparición de reacciones adversas, puede aumentar el riesgo de progresión de la enfermedad. De este modo, el cuidado farmacéutico durante el tratamiento oncológico se ha convertido en una estrategia importante para promover una farmacoterapia segura y efectiva. **Objetivo:** Desarrollar y validar material educativo destinado a la orientación sobre el uso del succinato de ribociclib en el tratamiento del cáncer de mama. **Método:** Inicialmente, el material educativo fue elaborado considerando aspectos de contenido, lenguaje y apariencia. Posteriormente, fue evaluado por un grupo de jueces expertos en el tema, mediante el método Delphi. Para medir el nivel de concordancia, se calculó el Índice de Validez de Contenido (IVC) utilizando una escala de Likert. **Resultados:** Como resultado, el folleto elaborado fue considerado validado, presentando un valor de IVC igual a 1. **Conclusión:** Se espera que esta herramienta educativa sea útil para el uso correcto y seguro de los inhibidores de CDK4/6, promoviendo el conocimiento y la adherencia de las pacientes al tratamiento.

Palabras clave: Neoplasias de la Mama/tratamiento farmacológico; Inhibidores Enzimáticos/uso terapéutico; Quinasa 4 Dependiente de la Ciclina/uso terapéutico; Quinasa 6 Dependiente de la Ciclina/uso terapéutico; Folleto Informativo para Pacientes.

¹⁻⁶Instituto do Câncer do Ceará, Hospital Haroldo Juacaba. Fortaleza (CE), Brasil. E-mails: brennapsilva@gmail.com; tatiaraafarma@gmail.com; stephaniealves16.sa@gmail.com; julianne-silva06@hotmail.com; camila.sousa@icc.org.br; palomaoncoicc@gmail.com. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-4315-307X>; Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-7223-7301>; Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-2487-993X>; Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-3845-7570>; Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0001-7430-5438>; Orcid iD: <https://orcid.org/0009-0004-6165-3627>

^{7,8}Universidade Federal do Ceará, Hospital Universitário Walter Cantídio. Fortaleza (CE), Brasil. E-mails: solarpinheiroalcantara@gmail.com; cinthyabonsai@hotmail.com. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-9030-0220>; Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0001-5812-7213>

⁹Hospital Geral Dr. César Cals. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: joaoantonioic152@gmail.com. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-9760-3056>

Endereço para correspondência: Brenna Pinheiro Silva. Rua Pompeu Cavalcante, 300 – Ellery. Fortaleza (CE), Brasil. CEP 60320-270. E-mail: brennapsilva@gmail.com



INTRODUÇÃO

O câncer de mama é ocasionado pela multiplicação desordenada das células que compõem o tecido mamário¹. As neoplasias mamárias mais comumente relatadas são as que acometem as células que revestem os ductos mamários (carcinoma ductal *in situ* ou invasivo) ou as células que se encontram nos lóbulos das glândulas mamárias (carcinoma lobular *in situ* ou invasivo)².

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS)³, o câncer de mama é o tipo de neoplasia mais incidente em mulheres no mundo, sendo também a causa mais frequente de óbitos por câncer nessa população. No Brasil, excetuando-se os casos de câncer de pele não-melanoma, o câncer de mama é também o tipo de neoplasia mais incidente e a principal causa de morte por câncer no sexo feminino, com uma estimativa de 73.610 novos casos para cada ano do triênio 2023-2025, gerando um grande impacto econômico aos serviços de saúde públicos e privados do país, sendo considerado um grave problema de saúde pública^{4,5}.

A escolha da proposta terapêutica leva em consideração alguns fatores, como o estadiamento clínico anatômico, conforme a classificação de tumores malignos (TNM)⁶, o padrão molecular tumoral, por meio da quantificação do receptor tipo 2 do fator de crescimento epidérmico humano (HER-2) e dos receptores de estrogênio e progesterona, e o *status* da paciente. Dessa forma, as modalidades de tratamento para o câncer de mama podem ser divididas em terapias locais (cirurgia e radioterapia) e em terapias sistêmicas (quimioterapia, hormonioterapia e terapia-alvo)⁷.

Nos últimos anos, com o surgimento da terapia-alvo, tem-se observado um novo cenário para o tratamento do câncer de mama, com ênfase em terapias personalizadas que visam atuar sobre características moleculares específicas de cada tumor. Nesse cenário, os inibidores de quinases dependentes de ciclinas 4/6 (iCDK4/6), em especial o succinato de ribociclib, compõem então uma nova alternativa terapêutica para o tratamento do câncer de mama (receptor hormonal positivo/HER-2 negativo) localmente avançado ou metastático, em associação com um inibidor de aromatase em primeira linha ou com o fulvestranto em segunda linha^{8,9}. As ciclinas controlam uma família de 21 quinases, as quais desempenham um papel importante na manutenção do ciclo celular. O succinato de ribociclib é um inibidor seletivo das quinases dependentes de ciclina 4 e 6, as quais atuam nas vias de sinalização responsáveis pela progressão do ciclo celular, promovendo então uma redução da proliferação de células cancerígenas¹⁰. No Brasil, seu uso foi aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária¹¹, além

de ter sido incorporado pela Portaria n.º 73/2021 da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (SUS)¹².

Em geral, o succinato de ribociclib é bem tolerado e os eventos adversos são manejáveis com suporte clínico medicamentoso e ajuste de dose. A recomendação diária é de 600 mg por via oral, baseada em um esquema de três semanas de uso (21 dias), seguido de uma semana (7 dias) de pausa para permitir que as pacientes se recuperem de possíveis toxicidades. A toxicidade hematológica é o evento mais comum, sendo a neutropenia o principal fator limitante de dose. Outras reações adversas também podem ser relatadas, como cefaleia, fadiga, *rash* cutâneo, alopecia, alteração das enzimas hepáticas, prolongamento do intervalo da quimioterapia, náuseas e/ou vômitos, constipação e/ou diarreia¹³.

O surgimento da terapia antineoplásica oral permitiu um significativo avanço no tratamento oncológico, trazendo uma maior comodidade às pacientes. No entanto, a possibilidade de não adesão, ou até mesmo a interrupção do tratamento, é uma preocupação constante entre os profissionais de saúde¹⁴. Evidências apontam que 10% a 50% das pacientes diagnosticadas com câncer de mama, em uso de quimioterapia oral, falharam em tomar seus medicamentos na dosagem correta e pelo tempo recomendado¹⁵.

Uma das causas que pode estar relacionada com a baixa adesão ou suspensão do tratamento é a presença dos efeitos adversos, os quais comprometem a efetividade da terapia antineoplásica, aumentam o risco de progressão da doença, bem como os custos aos serviços de saúde¹⁶. Nesse contexto, o profissional farmacêutico torna-se um instrumento essencial para a qualidade da farmacoterapia individualizada¹⁷.

Pelo cuidado farmacêutico, é possível orientar o uso adequado dos medicamentos prescritos, rastrear e manejar efeitos adversos, influenciar positivamente na adesão à terapia e contribuir para o autocuidado e melhoria da qualidade de vida das pacientes¹⁸. Para isso, uma das estratégias que podem ser utilizadas é a adoção de tecnologias educacionais¹⁹. Iniciativas ganharam notoriedade no sistema único de saúde nos últimos anos, um trabalho desenvolvido por Gonçalves et al. resultou em cartilhas para o tratamento de crianças com leucemia linfóide aguda (LLA)²⁰, além de outros trabalhos que evidenciaram papel educacional para pacientes com metástases ósseas e com câncer de cabeça e pescoço^{21,22}. No entanto, promover educação em saúde, no âmbito da oncologia, demanda dos pacientes um conjunto de habilidades para interpretar e utilizar as informações que são disponibilizadas de forma correta, o chamado letramento em saúde²³. Tais habilidades, por sua vez,

possuem um grande impacto no entendimento da terapia proposta e na sua consequente adesão ou não.

Diante desse contexto, o desenvolvimento e a validação de um material educativo voltado à orientação do uso do succinato de ribociclibo no tratamento do câncer de mama avançado são uma estratégia importante para a promoção da educação em saúde, uma vez que visa melhorar a qualidade da assistência prestada, por meio do uso de informações de fácil entendimento e da construção de uma relação de proximidade e confiança, garantindo assim uma terapia bem-sucedida.

MÉTODO

Estudo metodológico realizado no período de abril de 2024 a fevereiro de 2025, no Hospital Haroldo Juaçaba, referência em oncologia, sendo uma instituição privada conveniada ao SUS, localizada em Fortaleza, CE, Brasil. O estudo foi voltado para o desenvolvimento e validação de material educativo destinado à orientação do uso do succinato de ribociclibo no tratamento do câncer de mama avançado.

Inicialmente, foi realizado o desenvolvimento de uma cartilha contendo informações destinadas à orientação do uso do succinato de ribociclibo e posteriormente a sua validação por juízes especialistas na área.

A cartilha foi elaborada considerando aspectos de conteúdo, linguagem, *design* e *layout*. Para a definição do conteúdo, foram consultadas bases de dados (PubMed/LILACS/Scopus/SciELO), protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), bem como a bula do medicamento. A linguagem utilizada foi adaptada para a fácil compreensão, e a construção da cartilha foi realizada em plataforma de *design* gráfico (Canva), utilizando *layout* que permita o entendimento das informações disponibilizadas.

Uma vez desenvolvida, a cartilha foi validada por um comitê de juízes pelo método Delphi²⁴. Tal metodologia permite reunir as opiniões de um grupo de especialistas com o objetivo de encontrar um consenso fundamentado acerca de um determinado assunto²⁵.

O comitê de juízes foi formado por farmacêuticos especialistas na área de oncologia. Dessa forma, foram incluídos os farmacêuticos do serviço de referência em oncologia devidamente habilitados na área, bem como os farmacêuticos residentes do primeiro e do segundo ano, sendo excluídos os farmacêuticos residentes externos e os farmacêuticos de outras instituições, compondo então uma amostra por conveniência de 15 juízes.

O contato com os juízes foi feito mediante aplicativo de mensagens (*WhatsApp*), pelo qual cada um foi convidado a participar do estudo. Dessa forma, cada juiz

recebeu a cartilha desenvolvida (Material Suplementar) e o *link* para o formulário eletrônico, criado na plataforma *Google Forms*, que contém o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A) e o questionário de validação (Apêndice B) presentes no Material Suplementar.

Os juízes que aceitaram participar do estudo, após assinatura do TCLE e preenchimento dos dados pessoais, avaliaram a cartilha desenvolvida pelo questionário de validação, o qual possui 12 perguntas divididas em três grupos: objetivo e relevância, conteúdo e linguagem, e aparência.

Para a mensuração da concordância entre os juízes, foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), uma ferramenta capaz de medir a proporção ou a porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos da cartilha desenvolvida²⁶. Tal método emprega uma escala de Likert²⁷, contendo pontuação de 1 a 4 (1: discordo totalmente; 2: discordo; 3: concordo; 4: concordo totalmente). Dessa forma, o IVC foi calculado pela razão entre o número de respostas “3” ou “4” marcados pelos juízes e o número total de respostas. Para cada grupo de perguntas avaliado, foi calculado um valor de IVC, sendo posteriormente calculada uma média geral, cuja taxa de concordância aceitável deve ser igual ou superior a 0,8.

O presente estudo seguiu os preceitos éticos de acordo com as Diretrizes e Normas para a Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Resolução 466/2012²⁸ e 510/2016²⁹), estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto do Câncer do Ceará (ICC) e devidamente aprovado sob o número de parecer 7.106.994 (CAAE: 83285624.0.0000.5528).

RESULTADOS

O conteúdo escolhido procurou abordar os seguintes assuntos: apresentação do medicamento e orientações gerais de uso, efeitos adversos mais comuns, interações medicamentosas mais relevantes, cuidados de armazenamento e principais condutas em caso de perda ou esquecimento de dose. Dessa forma, conforme o roteiro proposto, foi construída uma cartilha, utilizando linguagem clara e objetiva, em uma plataforma de *design* gráfico que permitisse o uso de um *layout* atrativo para facilitar ainda mais a compreensão das informações dispostas.

Como parte do processo de validação, a cartilha desenvolvida foi submetida à avaliação de um grupo de juízes especialistas. Tal grupo foi composto por 15 farmacêuticos, dos quais dez aceitaram participar da



validação. Desses profissionais, seis são do sexo feminino e quatro são do sexo masculino, a faixa etária variou de 23 a 35 anos. Além disso, 90% dos participantes possuíam menos de dez anos de formação, sendo o grupo composto por três farmacêuticos especialistas e sete residentes, dos quais três são do segundo ano e quatro são do primeiro ano.

Após análise da cartilha desenvolvida, os juízes responderam à 12 perguntas, as quais foram divididas em três blocos (objetivo e relevância – 3 perguntas; conteúdo e linguagem – 4 perguntas; e aparência – 5 perguntas), expressando seu grau de concordância por uma escala de Likert, composta por uma pontuação que varia de 1 a 4 (1: discordo totalmente; 2: discordo; 3: concordo; 4: concordo totalmente).

O primeiro bloco de perguntas buscava avaliar aspectos relacionados ao objetivo e à relevância. Dessa forma, pretendia verificar se a cartilha desenvolvida cumpria o objetivo para o qual foi criada, sendo relevante às pacientes em uso do succinato de ribociclibe.

De acordo com as respostas obtidas, conforme mostra a Tabela 1, 90% dos juízes atribuíram valorização 4 (concordo totalmente), enquanto 10% dos juízes atribuíram valorização 3 (concordo) para as perguntas que compreendem o primeiro bloco, o qual obteve um valor de IVC igual a 1.

Tabela 1. Grau de concordância expresso pelo grupo de juízes para o bloco 1

Objetivo e relevância	Discordo totalmente	Discordo	Concordo	Concordo totalmente
Pergunta 1	0	0	1	9
Pergunta 2	0	0	2	8
Pergunta 3	0	0	0	10

O segundo bloco de perguntas buscava avaliar aspectos relacionados ao conteúdo e à linguagem. Dessa forma, pretendia verificar se as informações dispostas na cartilha desenvolvida estavam de acordo com a literatura científica e se eram capazes de auxiliar as pacientes durante o tratamento, incentivando a adesão à terapia e o autocuidado, por meio de uma linguagem clara e objetiva.

De acordo com as respostas obtidas, conforme mostra a Tabela 2, 87,5% dos juízes atribuíram valorização 4 (concordo totalmente), enquanto 12,5% dos juízes atribuíram valorização 3 (concordo) para as perguntas que compreendem o segundo bloco, o qual obteve um valor de IVC igual a 1.

Tabela 2. Grau de concordância expresso pelo grupo de juízes para o bloco 2

Conteúdo e linguagem	Discordo totalmente	Discordo	Concordo	Concordo totalmente
Pergunta 4	0	0	0	10
Pergunta 5	0	0	1	9
Pergunta 6	0	0	1	9
Pergunta 7	0	0	3	7

O terceiro bloco de perguntas buscava avaliar aspectos relacionados à aparência. Dessa forma, pretendia verificar se as informações estavam dispostas em uma sequência lógica e se o formato escolhido (cartilha) era o mais adequado, se o tamanho e a fonte da letra, bem com as cores utilizadas estavam apropriadas, e se as ilustrações escolhidas se relacionavam adequadamente com o texto.

De acordo com as respostas obtidas, conforme mostra a Tabela 3, 84% dos juízes atribuíram valorização 4 (concordo totalmente), enquanto 16% dos juízes atribuíram valorização 3 (concordo) para as perguntas que compreendem o terceiro bloco, o qual obteve um valor de IVC igual a 1.

Tabela 3. Grau de concordância expresso pelo grupo de juízes para o bloco 3

Aparência	Discordo totalmente	Discordo	Concordo	Concordo totalmente
Pergunta 8	0	0	2	8
Pergunta 9	0	0	5	5
Pergunta 10	0	0	0	10
Pergunta 11	0	0	0	10
Pergunta 12	0	0	1	9

Assim, o nível de concordância desejado entre os juízes especialistas foi alcançado, uma vez que a média dos valores de IVC dos três blocos de perguntas foi igual a 1. Logo, foi considerada como validada a cartilha desenvolvida para a orientação do uso do succinato de ribociclibe no tratamento do câncer de mama avançado.

Por fim, ao concluir o questionário de validação, os juízes foram convidados a registrar elogios, críticas e sugestões que julgassem necessários para o aperfeiçoamento da cartilha desenvolvida, conforme mostra o Quadro 1.

A Figura 1 ilustra a capa da versão final da cartilha. No entanto, o resultado da construção do material educativo pode ser visualizado no Material Suplementar.

Quadro 1. Elogios, críticas e sugestões propostas pelo grupo de juízes especialistas

Bloco de perguntas	Elogios/Críticas/Sugestões
Objetivo e relevância	<p>"Material muito pertinente para a orientação das pacientes"</p> <p>"Material excelente para auxiliar as pacientes que fazem uso do ribociclibo"</p>
Conteúdo e linguagem	<p>"Sugiro que no item interações sejam retiradas as classes dos antibióticos. O público em geral não saberá o que é um macrolídeo ou uma quinolona, podendo gerar mais dúvidas. Sugiro deixar apenas o nome dos antibióticos"</p> <p>"Material enriquecedor com coesão e linguagem clara"</p>
Aparência	"Sugiro padronizar a fonte e verificar o tamanho da letra para o formato impresso"

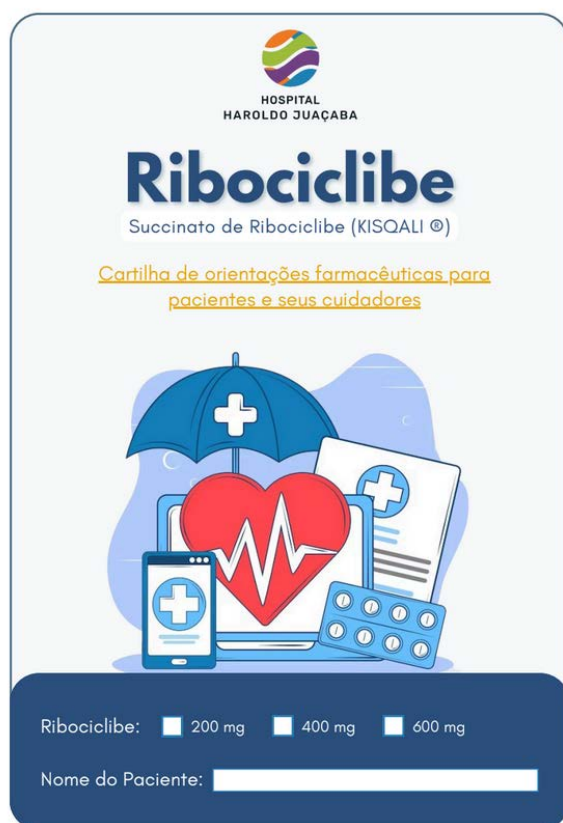


Figura 1. Capa inicial da cartilha educativa

DISCUSSÃO

O câncer de mama configura-se como uma doença crônica não transmissível (DCNT), sendo considerado um grave problema de saúde pública. No Brasil, é o tipo de neoplasia que mais atinge o sexo feminino, gerando sequelas físicas e psicossociais às mulheres que se submetem ao tratamento^{30,31}.

Nas últimas décadas, tem-se observado um aumento no uso de antineoplásicos orais para o tratamento do câncer de mama, trazendo uma maior comodidade às pacientes. Os iCDK4/6, como o succinato de ribociclibo, pertencem a uma nova classe de medicamentos que desempenham papel significativo no tratamento do câncer de mama avançado (receptor hormonal positivo/HER-2 negativo), porém sua utilização requer recomendações específicas para estabelecer bons resultados clínicos³².

De acordo com a *American Society of Clinical Oncology*, quanto maior o acesso a terapias antineoplásicas orais, maior a necessidade de estratégias que visem à orientação do uso correto e seguro desses medicamentos, uma vez que a adesão ao tratamento está diretamente relacionada ao entendimento que o paciente tem sobre o seu regime terapêutico³³.

Estudos mostram que o emprego de ferramentas educativas contribui de forma positiva para o processo de ensino-aprendizagem e para o empoderamento dos pacientes e também de seus cuidadores, pois constituem uma forma de reforçar as orientações verbais fornecidas durante as consultas com profissionais de saúde³⁴⁻³⁶.

Dessa forma, a elaboração de materiais educativos exige a definição adequada do seu processo de criação³⁷. De acordo com Aragão et al.³⁸, tais materiais precisam ser de fácil manejo e compreensão, atrativos – despertando o interesse e a curiosidade do leitor – e de baixo custo para a sua replicação.

Sugisaka et al.³⁹, ao elaborarem e validarem cartilhas destinadas à orientação do uso dos antineoplásicos orais frequentemente prescritos para o tratamento do câncer de mama (anastrozol, tamoxifeno e capecitabina), reforçam o potencial de tais instrumentos para a promoção do conhecimento, contribuindo assim para uma maior compreensão da terapia proposta e o consequente aumento da adesão das pacientes.

Um estudo europeu sobre a influência de um programa de informação na adesão ao tratamento, envolvendo mulheres com câncer de mama em uso de inibidor de aromatase, mostrou que as pacientes que receberam informações adicionais, entre elas o uso de folhetos educativos, apresentaram uma maior taxa de adesão à terapia, reforçando a compreensão do público-alvo sobre a doença e seu tratamento⁴⁰. Numa perspectiva nacional, Gonçalves et al.²¹ já haviam produzido material educativo objetivando uma comunicação efetiva ao público pediátrico e seus familiares acerca do tratamento proposto. Outros trabalhos além do campo da oncologia também destacam o cuidado farmacêutico potencializado pela produção de cartilhas educacionais^{41,42}.

Embora esta cartilha tenha sido validada apenas entre os profissionais farmacêuticos responsáveis pela dispensação do succinato de ribociclibe, a cartilha também deveria ser validada entre as pacientes que estão em tratamento como o inibidor de CDK4/6, a fim de verificar sua aceitação, e, posteriormente, sua contribuição na adesão dessas mulheres a essa nova classe de antineoplásicos orais usados no tratamento do câncer de mama avançado. Tal limitação será retificada em um estudo futuro.

Assim, este trabalho ao propor o desenvolvimento e a validação de uma cartilha educativa voltada para a orientação do uso do succinato de ribociclibe inova contribuindo para a disseminação de informações corretas e seguras acerca das novas terapias direcionadas ao câncer de mama, auxiliando na compreensão da forma de uso e no manejo das reações adversas de tais medicamentos e promovendo o aumento da adesão à terapia e a construção de uma relação de confiança entre farmacêutico e paciente. Essas são estratégias que podem ser amplamente inseridas nos sistemas de saúde.

CONCLUSÃO

Em virtude do que foi exposto no presente trabalho, verifica-se que os objetivos traçados foram atingidos. Dessa forma, foi construída uma cartilha voltada para a orientação do uso do succinato de ribociclibe no tratamento do câncer de mama avançado, considerando aspectos de conteúdo, linguagem e aparência, sendo ela avaliada por um grupo de juízes especialistas, os quais apresentaram um nível de concordância considerado aceitável para a validação.

Espera-se, portanto, que este instrumento educativo seja uma ferramenta útil para o uso correto e seguro dos inibidores de CDK4/6, atuando na promoção do conhecimento e na adesão das pacientes à terapia.

CONTRIBUIÇÕES

Todos os autores contribuíram na concepção e no planejamento do estudo; na obtenção, análise e interpretação dos dados; na redação e revisão crítica; e aprovaram a versão final a ser publicada.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO INTERESSES

Nada a declarar.

DECLARAÇÃO DISPONIBILIDADE DE DADOS

Todos os conteúdos subjacentes ao texto do artigo estão contidos no manuscrito.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Não há.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Mastologia. Saiba tudo sobre o câncer de mama [Internet]. Rio de Janeiro: SBM; 2017 [acesso 2023 set]. Disponível em: <https://www.sbmastologia.com.br/wp-content/uploads/2017/09/Cartilha-Saiba-Tudo-Sobre-o-CM.pdf>
2. Akram M, Iqbal M, Daniyal M, et al. Awareness and current knowledge of breast cancer. *Biol Res*. 2017;50(1):33. doi: <https://doi.org/10.1186/s40659-017-0140-9>
3. International Agency for Research on Cancer [Internet]. Lyon: IARC; 2020. Cancer today [acesso 2023 set 5]. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/today/home>
4. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2019 [acesso 2023 out 1]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/situacao-do-cancer-de-mama-no-brasil-sintese-de-dados-dos-sistemas-de-informacao>
5. Marques C, Figueiredo E, Gutiérrez M. Políticas de saúde pública para o controle do câncer de mama no Brasil. *Rev Enferm UERJ*. 2015;23(2):272-8.
6. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. TNM: classificação de tumores malignos. 7. ed. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer (INCA); 2012.
7. National Comprehensive Cancer Network. Clinical practice guidelines - Breast cancer [Internet]. [sem local]: NCCN Guidelines; 2020 [acesso 2023 out 5]. Disponível em: https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/default.aspx

8. Negasa E, Shiferaw S. Recent advances of cyclin-dependent kinases as potential therapeutic targets in HR+/HER2- metastatic breast cancer: a focus on ribociclib. *Breast Cancer*. 2017;9:567-79.
9. Xiong X, Zhang Y, Wang X, et al. Breast cancer: pathogenesis and treatments. *Signal Transduct Target Ther*. 2025;10(1):1-33. doi: <https://doi.org/10.1038/s41392-024-02108-4>
10. Kisqali® (Succinato de ribociclib) [bula na Internet]. São Paulo: Novartis Biociências S.A.; 2023 [acesso 2025 jan 4]. Registro 1.0068.1157. Disponível em: <https://portal.novartis.com.br/medicamentos/kisqali/>
11. Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Internet]. Brasília, DF: ANVISA; 2020. Aprovação do medicamento Kisqali (succinato de ribociclib) para tratamento de câncer de mama, 2022 jul 4 [acesso 2025 jan 4]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2018/anvisa-aprova-medicamentos-para-cancer-de-mama-e-asma-grave>
12. Ministério da Saúde (BR). Portaria SCTIE/MS nº 73, de 6 de dezembro de 2021. Incorporação do succinato de ribociclib para tratamento de câncer de mama metastático. Diário Oficial da União [Internet], Brasília, DF. 2021 dez 7 [acesso 2025 jan 25]; Edição 229; Seção 1:160. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/portaria/2021/20211207_portaria_73.pdf
13. Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica. Escola Brasileira de Oncologia. Manejo de toxicidades relacionadas aos inibidores de CDK4/6 [Internet]. São Paulo: SBOC; 2022 [acesso 2024 fev]. Disponível em: <https://app.sboc.org.br/wp-content/uploads/2025/02/icdk-2023.pdf>
14. Silva J, Rodrigues F, Braga R. Cuidado farmacêutico a pacientes em tratamento com Herceptin® (trastuzumabe): um estudo de caso. *Infarma Ciênc Farm*. 2019;32(1):23-9. doi: <https://doi.org/10.14450/2318-9312.v32.e1.a2020.pp23-29>
15. Botelho L, Silva A, Souza R, et al. Adesão à terapia hormonal adjuvante com tamoxifeno e anastrozol utilizando ARMS-12 e MMAS-4. *Rev Bras Cancerol*. 2022;68(2):121960.
16. Bossi P, Lucchesi M, Antonuzzo A. Gastrointestinal toxicities from targeted therapies: measurement, duration and impact. *Curr Opin Support Palliat Care*. 2015;9:163-7.
17. Batista A, Santos V, Carneiro I. Cuidado farmacêutico em oncologia: revisão integrativa da literatura. *RSD*. 2021;10(5):e37410514987. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14987>
18. Santos S, Silva M, Oliveira R, et al. Evidências do cuidado farmacêutico na prática clínica da oncologia. *Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba*. 2018;20(2):77. doi: <https://doi.org/10.23925/1984-4840.2018v20i2a4>
19. Reis D, Santos S, Kietzer K. Tecnologia educacional em saúde para pacientes em tratamento quimioterápico ambulatorial. *Interdiscip J Health Educ*. 2017;2(2):103-9. doi: <https://doi.org/10.4322/ijhe.2017.005>
20. Gonçalves TS, Fontes LF, Sousa AVL, et al. Cuidado farmacêutico ao paciente da oncopediatria: construção de cartilhas educativas para o tratamento das leucemias linfoblásticas agudas. *Rev Bras Cancerol*. 2024;70(2):e-144578. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n2.4578>
21. Silva LPM, Andrade LBS, Souza MGC, et al. Elaboração de uma cartilha para prevenção de fraturas patológicas em pacientes com metástases ósseas. *Rev Bras Cancerol*. 2025;71(4):e135283. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2025v71n4.5283>
22. Reis MG, Teixeira E, Maciel LF, et al. Evidências de validade de uma cartilha nutricional para pacientes com câncer de cabeça e pescoço. *Rev Bras Cancerol*. 71(3):e-075097. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2025v71n3.5097>
23. Rodrigues B, Silva R, Almeida F, et al. Avaliação do letramento em saúde em pacientes com câncer hematológico submetidos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas. *Rev Bras Cancerol*. 2022;68(1):251657. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n1.1657>
24. Linstone H, Turoff M. The Delphi method: techniques and applications. New Jersey: New Jersey Institute of Technology; 2002.
25. Marques J, Freitas D. Método Delphi: caracterização e potencialidades na pesquisa em educação. *Pro-Posições*. 2018;29(2):389-415.
26. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc saúde coletiva*. 2011;16(7):3061-8. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
27. Likert R. A technique for the measurement of attitudes. *Arch Psychol*. 1932;140:1-55.
28. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2013 jun 13; Seção I:59.
29. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam dados



diretamente obtidos dos participantes ou informações identificáveis. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2016 maio 24; Seção 1:44.

30. Lopes JV, Lima FET, Araújo MFM, et al. Impacto do câncer de mama e qualidade de vida de mulheres sobreviventes. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(6):2916-21. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0081>
31. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Panorama da vigilância de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil. *Bol Epidemiol.* 2019;50(esp):1-22.
32. Braal CL, Jongbloed EM, Wilting SM, et al. Inhibiting CDK4/6 in breast cancer with palbociclib, ribociclib, and abemaciclib: similarities and differences. *Drugs.* 2021;81(3):317-31.
33. Neuss MN, Polovich M, McNiff K, et al. American Society of Clinical Oncology; Oncology Nursing Society. Standards for the safe administration and management of oral chemotherapy. *Oncol Nurs Forum.* 2013; 40(3):225-33. doi: <https://doi.org/10.1188/13.onf.40-03ap2>
34. Fernandes R, Andruccioli SFS, Silva CR, et al. Reestruturação do processo de dispensação de medicamentos antineoplásicos de uso oral para pacientes oncológicos em tratamento ambulatorial. *Rev Qualidade HC.* 2011;(2):154-8.
35. Pereira CR. Construção e validação de uma cartilha de orientação sobre o tratamento quimioterápico [dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2014.
36. Rocha EM, Paes RA, Sthal GM, et al. Cuidados paliativos: cartilha educativa para cuidadores de pacientes oncológicos. *Clin Biomed Res.* 2019;39(1):40-57.
37. Freitas RF, Waechter H, Coutinho SG. Orientações propostas para a elaboração de materiais educativos na área da saúde: compreensão do cenário. *Rev Bras Design Inf.* 2023;20(1):1-15. doi: <https://doi.org/10.51358/id.v20i1.1048>
38. Aragão CJ, Diniz IA, Leão LOR, et al. Criação e validação de uma cartilha educativa para prevenção do câncer de mama. *Rev Enferm Dígít Cuid Promoção Saúde.* 2020;5(2):100-8.
39. Sugisaka ACA, Andrzejewski VMS, Rotta I. Validação de materiais educativos para orientação de pacientes em tratamento de câncer de mama com hormonioterapia. *Rev Bras Cancerol.* 2020;66(4):e051079. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n4.1079>
40. Ziller V, Kyvernitis I, Knöll D, et al. Influence of a patient information program on adherence and persistence with an aromatase inhibitor in breast cancer treatment - the COMPAS study. *BMC Cancer.* 2013;13:407. doi: <https://doi.org/10.1186/1471-2407-13-407>
41. Bazon GF, Dias ALSG. Elaboração de uma cartilha de atenção farmacêutica para gestantes. *Rev Científica Unilago.* 2022;1(1).
42. Silva ACSS, Alves DN, Amarante LH, et al. Cartilha educativa com orientações acerca dos principais medicamentos injetáveis em pediatria: estudo de validação. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online.* 2023;15:e12648. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12648>

Recebido em 17/7/2025
Aprovado em 5/9/2025

