

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DA ADESÃO A ANTIDIABÉTICOS ORAIS

CONSTRUCTION AND VALIDATION OF AN EDUCATIONAL BOOKLET TO PROMOTE ADHERENCE TO ORAL ANTIDIABETICS

Gabriel Rios Roquini¹ 
Núbia Rafaela Nascimento Avelar¹ 
Thiago Rocha Santos¹ 
Marcela Regina Azevedo de Castro Oliveira¹ 
Nelson Miguel Galindo Neto² 
Maria Rui Miranda Grilo Correia de Sousa³ 
Danilo Donizetti Trevisan¹ 

ABSTRACT

Objective: to construct and validate an educational booklet to promote adherence to oral antidiabetic agents in people with Type 2 Diabetes Mellitus. Method: methodological study with construction and validation by a committee of 25 judges, conducted in 2020, in Minas Gerais, Brazil. Content, language, illustrations, layout, motivation, and culture were evaluated. The Content Validity Index was used, considering valid results equal to or greater than 0.80. Results: The booklet entitled "Planning to take medications in the treatment of type 2 Diabetes Mellitus. Let's go?", was composed of 24 pages with information on drug adherence, glycemic control, how to use the main oral antidiabetic agents, problems of nonadherence, and behavioral strategies for the effective taking of these medications. In content validation, CVI was 0.92. Conclusion: the booklet proved to be a valid educational material to be used to promote adherence to oral antidiabetic drugs.

DESCRIPTORS: Diabetes Mellitus, Type 2; Medication Adherence; Hypoglycemic Agents; Educational and Promotional Materials; Validation Study.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Roquini GR, Avelar NRN, Santos TR, Oliveira MRA de C, Galindo Neto NM, Sousa MRMGC de, et al. Construção e validação de cartilha educativa para promoção da adesão a antidiabéticos orais. Cogit. Enferm. [Internet]. 2021 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 26. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.80659>.

¹Universidade Federal de São João del Rei. Divinópolis, MG, Brasil.

²Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco. Pesqueira, PE, Brasil.

³Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, Portugal.

INTRODUÇÃO

A adesão medicamentosa é definida como a extensão na qual as pessoas seguem as orientações do tratamento, fornecidas por um médico e/ou outros profissionais de saúde⁽¹⁾. Em estágios iniciais do Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), a adesão aos antidiabéticos orais (ADOs) é considerada um dos fatores determinantes para o alcance do controle glicêmico⁽²⁻⁵⁾. Contudo, a não adesão aos ADOs ainda tem sido documentada e associada a negativos impactos clínicos, sociais e econômicos, especialmente em países de baixa e média renda⁽⁵⁻⁶⁾.

A adesão aos ADOs tem sido objeto de pesquisas de intervenção na saúde^(3,7-8). Dentre eles, destacam-se aquelas fundamentadas sobre pressupostos teóricos, em especial nas teorias cognitivo-sociais, nas quais a intenção ou motivação é o principal determinante para realização do comportamento. Todavia, nem sempre intenções positivas são efetivadas no comportamento desejado⁽⁹⁻¹⁰⁾, devido a um hiato existente na relação intenção/comportamento. Algumas lacunas relacionadas à não realização da tomada dos ADOs são: crenças comportamentais dificultadoras, esquecimento, custos e acesso aos medicamentos, baixo nível de escolaridade, desconhecimento sobre o tratamento, eventos adversos, tomada por mais de duas vezes ao dia e ausência de rotina^(2,11).

Entre os variados referenciais teóricos existentes, a *Implementation Intention Theory* (IIT) pode ser utilizada para auxiliar pessoas motivadas a transformar intenções positivas na ação efetiva^(9,12). Este modelo teórico propõe-se a identificar as barreiras entre a intenção e o comportamento propriamente dito e, assim, planejar estratégias para sua efetivação. Com a IIT, é possível elaborar planos de ação ("*action planning*"), que especificam quando, onde e como realizar o comportamento, e planos de enfrentamento ("*coping planning*"), que consistem em antecipar barreiras e elencar planos prospectivos ("*if... then*") como estratégias de enfrentamento, ou seja, se uma determinada barreira aparecer, uma ação previamente planejada será realizada para superá-la.

Baseado neste modelo, ensaio controlado randomizado (ECR)⁽³⁾ avaliou o impacto da combinação de estratégias comportamentais fundamentadas sobre a IIT para promover a adesão aos ADOs em adultos e idosos em unidades de atenção primária à saúde. No final de 15 semanas de acompanhamento, pode-se notar aumento significativo da proporção da adesão aos ADOs e redução dos níveis de hemoglobina glicada. Na literatura, há relatos sobre a importância de se explorar a qualidade dos planos de ação e de enfrentamento, elaborados em estudos de intervenção^(3,13-14).

A comunicação em saúde tem ocorrido a partir da utilização de tecnologias educativas, dentre elas, as cartilhas destacam-se pela sua praticidade e viabilidade de utilização. Cartilhas são materiais impressos úteis para a descrição de assuntos relacionados à saúde, sendo possível sua utilização como instrumento de promoção da saúde⁽¹⁵⁻¹⁶⁾. No Brasil, embora se encontrem uma variedade de materiais educativos como ferramenta educacional em diversas populações e finalidades⁽¹⁷⁻¹⁹⁾, há ainda necessidade de construir e validar materiais educativos para pessoas com DM2 direcionados para a tomada de ADOs.

A elaboração de materiais educativos, seguida pelo processo de validação, tem a finalidade de direcionar, padronizar, sistematizar e dinamizar as orientações para efetivação do comportamento, como o da tomada de ADOs. Materiais educativos validados possuem maior probabilidade de possuírem conteúdo correto, didático e compreensível, o que confere maior possibilidade de sucesso na sua utilização na prática educativa. Portanto, almeja-se com esta tecnologia fornecer informações de saúde, fortalecer a autonomia e o autocuidado e, conseqüentemente, manter a doença controlada prevenindo as suas complicações. Assim, o objetivo deste estudo foi construir e validar uma cartilha educativa para promover a adesão de antidiabéticos orais em pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2.

MÉTODO

Estudo metodológico, realizado entre janeiro e dezembro de 2020, em Divinópolis, Minas Gerais, Brasil, mediante construção e validação de cartilha para a promoção da adesão aos ADOs. As seguintes etapas foram seguidas: 1 - revisão narrativa sobre a temática; 2 - elaboração de esboço sequencial de textos e ilustrações junto ao designer gráfico; 3 - validação do material construído por comitê de juízes.

Na etapa 1, o conteúdo para construção da cartilha foi obtido a partir das Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) de 2019-2020⁽²⁰⁾ e de estudos prévios^(3,11) que utilizaram a IIT para promover a tomada de ADOs por pessoas com DM2.

Na etapa 2, a cartilha foi construída baseando-se em três aspectos: linguagem, ilustração e layout/design, os quais são recomendados para a elaboração de materiais educativos escritos. Os textos foram redigidos com linguagem objetiva e direcionada ao público-alvo, na voz ativa e no estilo conversacional; o conteúdo foi apresentado de modo preciso, atualizado e baseado em evidências⁽²¹⁾. Uma especialista em design gráfico realizou a formatação e diagramação do material educativo nos programas *Adobe Photoshop CC2019* e *Corel Draw Graphic Suite x7*.

Na etapa 3, procedeu-se a validação de conteúdo com profissionais especialistas no atendimento a pessoas com DM2, adesão medicamentosa e em comportamento em saúde, selecionados por amostragem bola de neve. O tamanho da amostra foi definido pela fórmula: $n = Z_{\alpha}^2 \cdot P(1-P)/e^2$, sendo Z_{α} (nível de confiança)=95%, P (proporção de concordância dos juízes)=85%, e (diferença aceita do que se espera)=15%, o que resultou em 22 juízes⁽²²⁾. Os critérios de inclusão foram: ser profissional da saúde e possuir, no mínimo, um ano de experiência (assistencial ou docente/pesquisa) com a temática; o critério de exclusão foi o preenchimento incompleto do instrumento de coleta de dados utilizado.

A busca pelos juízes ocorreu por meio do currículo Lattes com a inserção dos seguintes termos: adesão medicamentosa, Diabetes Mellitus tipo 2, comportamento em saúde e tecnologia em saúde. Após a identificação e verificação se os profissionais atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos, enviou-se um e-mail com o convite para participar do estudo. Foi solicitada também a indicação de outros especialistas que se encaixassem nos critérios de inclusão para participar do processo. Foram convidados 39 profissionais, dos quais 14 não retornaram o contato no prazo previsto, o que resultou numa amostra de 25 juízes.

Para a coleta de dados, os participantes receberam uma carta convite com o objetivo do estudo, o termo de consentimento livre e esclarecido, a cartilha em PDF, o instrumento de caracterização sociodemográfica (composto pelas iniciais, idade, gênero, cidade onde trabalha, titulação, tempo de formação, ocupação atual e experiência na temática) e o instrumento de avaliação dos itens da cartilha. Este instrumento, adaptado de estudo prévio⁽¹⁸⁾, é composto por 21 itens nos quais os juízes deveriam avaliar a cartilha por meio de uma escala tipo Likert de cinco pontos que varia de "concordo totalmente" a "discordo totalmente". Os itens do instrumento versavam sobre conteúdo, linguagem, ilustrações, layout, motivação e cultura.

Os dados foram analisados pelo software *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 21. A partir do Índice de Validação de Conteúdo (IVC), calculou-se o *Item-Level Content Validity Index* (I-CVI), que corresponde à concordância dos avaliadores para cada item do instrumento, e o IVC geral. O I-CVI foi calculado dividindo-se o número de juízes que concordaram totalmente ou concordaram com o item pelo total de juízes; o IVC geral corresponde à média de todos os I-CVI. A proporção mínima de concordância para que o item fosse considerado válido foi de 80%⁽²³⁾. Foi utilizado o teste binomial para verificar a concordância, estatisticamente, igual ou superior a 0,80 dos itens, separadamente. O nível de significância adotado foi de 5%.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São João Del-Rei - CCO (parecer 3.628.173).

RESULTADOS

A cartilha foi intitulada “Planejando a tomada dos medicamentos no tratamento do Diabetes Mellitus tipo 2. Vamos lá?” e composta por 24 páginas de tamanho A5 (148x210mm) com capa, contracapa, ficha técnica, sumário, página de apresentação, informações sobre a adesão, espaço para anotações e referências.

A cartilha contém informações sobre a importância da adesão medicamentosa e do controle glicêmico, modo de uso dos principais ADOs e agravos da não adesão a estes medicamentos. Em seguida, apresenta os planos de ação e de enfrentamento de obstáculos disponíveis na literatura, e disponibiliza algumas páginas para o usuário elaborar os próprios planos para a efetivação da tomada de seus ADOs.

O conteúdo foi finalizado com frases de motivação, como “Entendemos que é realmente complicado organizar a nova rotina, mas é possível que você fique mais confortável e consiga ter uma vida plena mesmo tomando remédios todos os dias”, com a finalidade de estimular a autoconfiança do leitor para planejar a tomada dos ADOs descritas anteriormente na cartilha. Na Figura 1, estão representadas algumas ilustrações da versão validada. O acesso na íntegra pode ser realizado a partir de link⁽²⁴⁾.

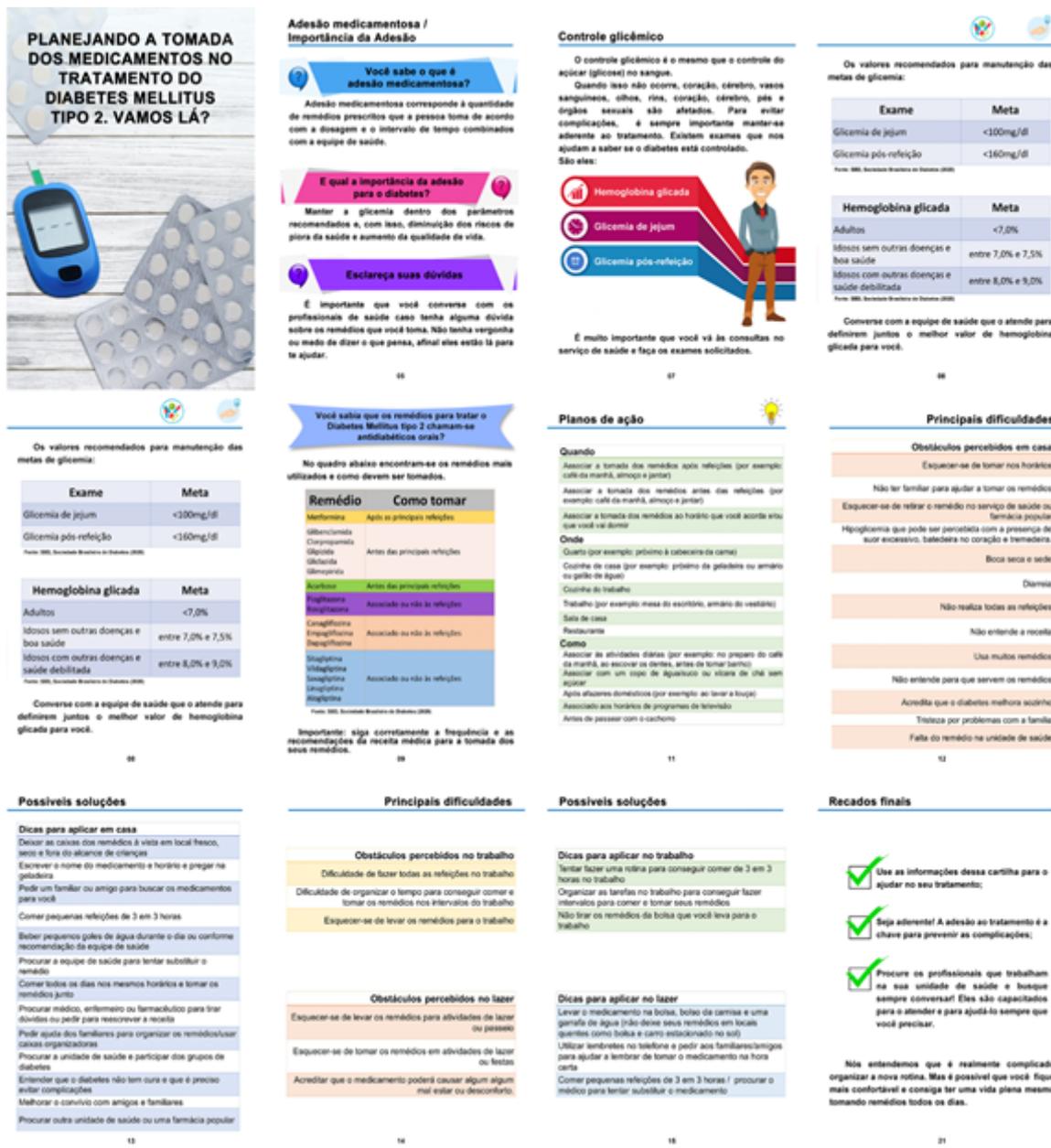


Figura 1 – Ilustrações da cartilha educativa “Planejando a tomada dos medicamentos no tratamento do Diabetes Mellitus tipo 2. Vamos lá?”. Divinópolis, MG, Brasil, 2020
Fonte: Autores (2020)

A validação de conteúdo foi realizada por 25 juízes. A maioria dos participantes eram enfermeiros, doutores, docentes, com vasta experiência profissional e publicação envolvendo a temática, distribuídos em três regiões brasileiras e no exterior (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização dos juízes. Divinópolis, MG, Brasil, 2020 (continua)

Caracterização dos juízes (n=25)	n (%)
Idade (anos), média (DP)	37,4 (5,3)
Tempo de formação (anos), média (DP)	13,7 (5,8)

Publicação envolvendo a temática	20 (80)
Categorias profissionais	
Enfermeiro	20 (80)
Médico	3 (12)
Farmacêutico	2 (8)
Titulação	
Doutorado	13 (53)
Mestrado	9 (36)
Especialização	3 (12)
Ocupação atual	
Docente – graduação em enfermagem	11 (44)
Docente – graduação em medicina	3 (12)
Docente – graduação em farmácia	2 (8)
Profissionais assistenciais em ambulatório/atenção primária	9 (36)
Região de atuação	
Sudeste	19 (76)
Nordeste	3 (12)
Norte	1 (4)
Exterior (Portugal)	2 (8)

Fonte: Autores (2020)

Os 21 itens avaliados com os respectivos valores de IVCs encontram-se detalhados na Tabela 2. O teste binomial evidenciou significância estatística ($p < 0,001$) na concordância igual ou superior a 0,80 entre os juízes em todos os itens avaliados.

Tabela 2 - Concordância dos juízes quanto aos itens da cartilha educativa. Divinópolis, MG, Brasil, 2020 (continua)

Variáveis	n (%)*	I-CVI**
1. Conteúdo		
1.1 Conteúdo abrange os cuidados para a adesão aos ADOs ^{&}	24 (96)	0,96
1.2 Títulos e subtítulos são divididos de forma coerente	24 (96)	0,96
1.3 Trechos em destaque realmente merecem serem destacados	24 (96)	0,96
1.4 Conteúdo atende às necessidades do público-alvo	21 (84)	0,84
1.5 Existe lógica na sequência do texto	23 (92)	0,92
1.6 Conteúdo é relevante para ser informado às pessoas com DM2 [§]	25 (100)	1
1.7 Conteúdo está correto do ponto de científico	23 (92)	0,92
2. Linguagem		
2.1 Redação é compatível com o público-alvo	21 (84)	0,84

2.2 Formação das frases é atrativa e não é cansativa	25 (100)	1
2.3 Existem clareza e objetividade no texto	23 (92)	0,92
3. Ilustrações		
3.1 Ilustrações condizem com o conteúdo	22 (88)	0,88
3.2 Ilustrações são compreensíveis	25 (100)	1
3.3 Legendas ajudam o leitor a compreender a imagem	21 (84)	0,84
3.4 Número de imagens é suficiente para abordar o conteúdo	23 (92)	0,92
4. Layout		
4.1 Tamanho e fonte da letra favorecem a leitura	22 (88)	0,88
4.2 Cores utilizadas no texto viabilizam a leitura	25 (100)	1
4.3 Disposição dos itens na página é organizada	22 (88)	0,88
4.4 Número de páginas e tamanho do material são coerentes	23 (92)	0,92
5. Motivação		
5.1 Leitor é incentivado a prosseguir a leitura pelo conteúdo	23 (92)	0,92
5.2 Cartilha é esclarecedora	24 (96)	0,96
6. Adequação cultural		
6.1 Atende os perfis de pessoas com DM2 ^s que tomam ADOs ^{&}	22 (88)	0,88

* Percentual de concordância no item; **Item-Level Content Validity Index; & Antidiabéticos orais; § Diabetes Mellitus tipo 2.
Fonte: Autores (2020)

Todos os itens foram avaliados como adequados, com nível de concordância superior a 80% em todos os domínios de avaliação. O IVC global na validação com juízes foi igual a 0,92. Diante desse resultado, foi necessária apenas uma rodada na validação. Entretanto, mesmo com elevados níveis de concordância e um IVC global de 0,92, alguns juízes fizeram sugestões para melhoria da cartilha, tanto em relação à aparência quanto ao conteúdo, como: reformulação do título da cartilha; substituição ou exclusão de termos técnicos; reformulação de ilustração; simplificação e reelaboração de frases. As propostas foram analisadas e acatadas (Quadro 1). Ao final deste processo, foi solicitado que o designer realizasse as alterações, sob supervisão direta do pesquisador.

Quadro 1 - Modificações realizadas na cartilha a partir das sugestões dos juízes. Divinópolis, MG, Brasil, 2020 (continua)

Sugestões dos juízes	Modificações realizadas
Conteúdo	
Reformulação do título	Reformulado para: "Planejando a tomada dos medicamentos no tratamento do Diabetes Mellitus tipo 2. Vamos lá?".
Simplificação de frases	Frases modificadas para: "Beber pequenos goles de água durante o dia ou conforme recomendação da equipe de saúde", "Procurar a equipe de saúde para tentar substituir o remédio", "Se alimentar de três em três horas em pequenas quantidades".

Inserção de informações	Inserida as seguintes informações: “Lembre-se que seus medicamentos não podem ficar em locais quentes (como cozinha) e muito úmidos (como banheiros), e além disso devem estar longe da altura de crianças (acima de 1,5m)”; “Se for transportar seu medicamento, não o deixe em locais quentes como dentro da bolsa exposta ao sol, dentro do carro estacionado ao sol. Isso pode comprometer a qualidade do medicamento”; “É muito importante o seu comparecimento às consultas no serviço de saúde e a realização dos exames solicitados”.
Linguagem	
Substituição, exclusão ou definição de termos técnicos	Substituídos “medicamentos” e “fármacos” para “remédios”.
	Substituído “sua adesão não está boa” para “sua glicemia está fora do parâmetro recomendado para você”.
	Definidos os termos “eventos adversos” e “hipoglicemia” para “complicações não desejadas decorrente do medicamento” e “queda do açúcar no sangue”, respectivamente.
	Definido o termo “adesão medicamentosa” para “participação e envolvimento ao uso adequado dos remédios”.
	Definidos o termo “controle glicêmico” para “(...) quando falamos controle glicêmico é o mesmo que dizer controle do açúcar (glicose) no sangue”.
	Substituída a expressão “motivos que levam a não adesão” por “motivos que levam ao não envolvimento”.
Ilustrações	
Reformulação da imagem da capa	Reformulada figura dos comprimidos da página inicial, apresentando apenas medicamentos dentro da embalagem primária e glicosímetro.
Layout	
Aumentar fonte	Aumentado o tamanho da fonte para facilitar a leitura, principalmente nos quadros “principais dificuldades” e “possíveis soluções”.
Motivação	
Acrescentar mensagem de motivação	Inserida a seguinte mensagem: “Nós entendemos que é realmente complicado organizar a nova rotina. Mas é possível que fique mais confortável e que você consiga ter uma vida plena mesmo tomando medicamentos todos os dias.”
Cultura	
Nenhum apontamento.	

Fonte: Autores (2020)

DISCUSSÃO

A organização das informações da cartilha ocorreu a partir de uma perspectiva educacional e comportamental, com a finalidade de contribuir para a tomada correta dos ADOs por pessoas com DM2. O material educativo apresenta informações sobre a relação do controle glicêmico com a adesão medicamentosa aos ADOs, além de disponibilizar conteúdo referente às estratégias comportamentais e de apoio para a efetivação deste comportamento em saúde, baseado nas vivências de cada pessoa.

A cartilha foi considerada um material validado por profissionais da saúde em relação aos itens conteúdo, linguagem, ilustrações, layout, motivação e cultura, aspectos que foram comprovados pelo IVC geral, cuja média foi de 0,92, acima do aceitável pela literatura⁽²³⁻²⁵⁾.

Entretanto, algumas expressões e termos foram reformulados e padronizados para simplificar o texto e incentivar a compreensão do público-alvo, com o intuito de manter a ordenação e convergência do entendimento dos leitores, além de tornar o material mais acessível para públicos com menor nível de escolaridade.

Pessoas com DM2 comumente vivenciam diversas barreiras para a tomada de ADOs como esquecimento, ausência de rotina, presença de eventos adversos, desconhecimento do tratamento e problemas com prescrição médica, como levantado em estudo prévio⁽¹¹⁾. Com isso, é importante uma avaliação sistemática por profissionais de diferentes áreas de atuação, incluindo enfermeiros, médicos, farmacêuticos e psicólogos, com o objetivo de compreender especificamente estes fatores e identificar suas influências sobre a adesão aos ADOs. Essa abordagem consiste no processo de mensuração da adesão, levantamento de barreiras para superá-las, estabelecimento de planos de acompanhamento que confirmem a mudança de tratamento planejado, seguidos por avaliação do progresso no alcance das metas⁽²⁶⁾.

A cartilha disponibilizada pode ser considerada uma ferramenta eficaz nestas etapas, indo ao encontro das recomendações de sociedades internacional e nacional de diabetes^(20,27). A habilidade para realizar um comportamento em saúde envolve, de algum modo, a capacidade de leitura e compreensão de informações direcionadas. A utilização de uma cartilha validada pode enriquecer o processo de construção do conhecimento, tornando-o mais simples e eficaz, tanto para o público-alvo quanto para profissionais educadores, principalmente por se tratar de materiais confiáveis e coerentes que garantem a consolidação de orientações de qualidade⁽²⁸⁾.

Nos relatórios de pesquisa e artigos científicos, observa-se que poucos estudos se propuseram a medir o impacto de intervenções utilizando os pressupostos da IIT. No Irã, ECR foi conduzido com o objetivo de projetar e avaliar uma intervenção baseada em modelo teórico para promover a adesão medicamentosa entre pessoas com artrite reumatoide. O estudo comprovou que planos de ação e de enfrentamento de obstáculos colaboraram significativamente para aumentar escores da medida da adesão no grupo intervenção em três ($p < 0,001$) e seis ($p < 0,001$) meses de acompanhamento⁽¹⁵⁾.

No Brasil, outro ECR, que especificamente avaliou o impacto do desenvolvimento de planos de ação e de enfrentamento de obstáculos envolvendo pessoas com DM2 em uso de ADOs, identificou aumento significativo ($p = 0,003$) da avaliação global da adesão e do comportamento efetivo ($p < 0,0239$) no grupo intervenção em comparação com o controle, ao final de 105 dias. Além disso, no grupo intervenção, observou-se redução significativa de 0,5% dos níveis de hemoglobina glicada no grupo intervenção entre o baseline e o final do estudo ($p < 0,0001$)⁽³⁾. O *UK Prospective Diabetes Study* (UKPDS) descreve que a diminuição de 1% nos níveis de hemoglobina glicada esteve relacionada a uma redução de 21% nos riscos de mortes relacionadas ao diabetes, 14% em infartos do miocárdio e 37% nas complicações microvasculares⁽²⁹⁾.

Espera-se que, com a divulgação desta cartilha, ela se torne um instrumento a ser utilizado por profissionais, docentes e estudantes da área da saúde no tripé ensino-pesquisa-extensão e para a comunidade em geral, a fim de contribuir com a disseminação de estratégias comportamentais que possam promover a adesão aos ADOs e, portanto, impactar a qualidade de vida e saúde de pessoas com DM2. Assim, abrem-se diversos caminhos a serem trilhados por meio de outras investigações, buscando-se ampliar os horizontes de conhecimentos sobre a adesão de ADOs e traçando-se estudos de intervenção para comprovar a eficácia do material.

Embora este estudo forneça tecnologia inovadora para promover a adesão aos ADOs, apresenta algumas limitações. Primeiramente, na cartilha não foram abordados outros aspectos que envolvem o controle glicêmico, como alimentação e atividade física, pois o foco central foi a adesão de ADOs; a inserção destas outras informações poderia tornar o material educativo extenso, além de não trabalhar especificamente um comportamento em saúde. Em segundo lugar, o processo de validação ocorreu apenas com juízes, sem

avaliação do público-alvo; contudo, em toda a cartilha, utilizou-se linguagem clara e ausência de termos técnicos.

Devido à pandemia de covid-19 e as medidas de isolamento social, o grupo de pesquisa não conseguiu validar a cartilha com público-alvo em unidades de saúde. Por isso, optou-se por refinar o conteúdo, linguagem e ilustrações da cartilha em estudo futuro, bem como investigar sua efetividade para a promoção da adesão ADOs e redução de níveis glicêmicos de pessoas com DM2.

CONCLUSÃO

A cartilha foi considerada válida pelos especialistas, quanto ao conteúdo, linguagem, ilustrações, layout, motivação e cultura. Este material educativo pode viabilizar a promoção de ADOs em pessoas com DM2 acompanhadas na atenção primária ou secundária e, assim, consistir em recurso tecnológico viável para ser utilizado pela enfermagem e demais profissionais da saúde, com a finalidade de possibilitar o acesso dos usuários ao conhecimento de estratégias e cuidados importantes.

REFERÊNCIAS

1. Cramer JA, Roy A, Burrell A, Fairchild CJ, Fuldeore MJ, Ollendorf DA, et al. Medication compliance and persistence: terminology and definitions. *Value in Health [Internet]*. 2008 [acesso em 12 fev 2021]; 11(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1524-4733.2007.00213.x>.
2. Chew BH, Hassan NH, Sherina MS. Determinants of medication adherence among adults with type 2 diabetes mellitus in three Malaysian public health clinics: a cross-sectional study. *Patient Preference and Adherence [Internet]*. 2015 [acesso em 12 fev 2021]; 9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2147/PPA.S81612>.
3. Capoccia K, Odegard PS, Letassy N. Medication adherence with diabetes medication: a systematic review of the literature. *The Diabetes Educator. [Internet]*. 2016 [acesso em 12 fev 2021]; 42(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/0145721715619038>.
4. Trevisan DD, São-João T, Cornélio M, Jannuzzi F, Sousa MR de, Rodrigues R, et al. Effect of an 'implementation intention' intervention on adherence to oral anti-diabetic medication in Brazilians with type 2 diabetes. *Patient Education and Counseling [Internet]*. 2020 [acesso em 12 fev 2021]; 103(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2019.10.003>.
5. Krass I, Schieback P, Dhippayom T. Adherence to diabetes medication: a systematic review. *Diabetic Medicine [Internet]*. 2015 [acesso em 12 fev 2021]; 32(6). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/dme.12651>.
6. Cho NH, Shaw JE, Karuranga S, Huang Y, Fernandes JD da R, Ohlrogge AW, et al. IDF Diabetes Atlas: global estimates of diabetes prevalence for 2017 and projections for 2045. *Diabetes Research and Clinical Practice [Internet]*. 2018 [acesso em 12 fev 2021]; 138. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.diabres.2018.02.023>.
7. Patel S, Abreu M, Tumyan A, Adams-Huet B, Li X, Lingvay I. Effect of medication adherence on clinical outcomes in type 2 diabetes: analysis of the SIMPLE study. *BMJ Open Diabetes Research and Care [Internet]*. 2019 [acesso em 12 fev 2021]; 7(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjdr-2019-000761>.

8. O'Connor PJ, Schmittiel JA, Pathak RD, Harris RI, Newton KM, Ohnsorg KA, et al. Randomized trial of telephone outreach to improve medication adherence and metabolic control in adults with diabetes. *Diabetes Care* [Internet]. 2014 [acesso em 12 fev 2021]; 37(12). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2337/dc14-0596>.
9. Sniehotta FF, Schwarzer R, Scholz U, Schüz B. Action planning and coping planning for long-term lifestyle change: theory and assessment. *Eur. J. of Social Psychology* [Internet]. 2005 [acesso em 12 fev 2021]; 35(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/ejsp.258>.
10. Sniehotta FF, Scholz U, Schwarzer R. Action plans and coping plans for physical exercise: a longitudinal intervention study in cardiac rehabilitation. *Br. J. of Health Psychology*. [Internet]. 2006 [acesso em 12 fev 2021]; 11. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1348/135910705X43804>.
11. Trevisan DD, São-João T, Cornélio M, Sousa MR, Rodrigues R, Lima, MHM. Action and coping plans related to the behavior of adherence to oral anti-diabetic medication. *Medicina (Ribeirão Preto)*. [Internet]. 2021 [acesso em 12 fev 2021]; 54(1). Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2021.172558>.
12. Gollwitzer PM. Implementation intentions: Strong effects of simple plans. *American Psychologist* [Internet]. 1999 [acesso em 12 fev 2021]; 54(7). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.54.7.493>.
13. Lourenço LB de A, Rodrigues RCM, Ciol MA, São-João TM, Cornélio ME, Dantas RAS, et al. A randomized controlled trial of the effectiveness of planning strategies in the adherence to medication for coronary artery disease. *J. Adv. Nurs.* [Internet]. 2014 [acesso em 12 fev 2021]; 70(7). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12323>.
14. Asgari S, Abbasi M, Hamilton K, Chen Yu-Pin, Griffiths MD, Lin CY, et al. A theory-based intervention to promote medication adherence in patients with rheumatoid arthritis: a randomized controlled trial. *Clinical Rheumatology* [Internet]. 2021 [acesso em 12 fev 2021]; 40(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s10067-020-05224-y>.
15. Siddharthan T, Rabin T, Canavan ME, Nassali F, Kirchhoff P, Kalyesubula R, et al. Implementation of patient-centered education for chronic-disease management in Uganda: an effectiveness study. *PLoS ONE* [Internet]. 2016 [acesso em 12 fev 2021]; 11(11). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0166411>.
16. Araújo SNM, Santiago RF, Barbosa CNS, Figueiredo M do LF, Andrade EMLR, Nery IS. Tecnologias orientadas al cuidado del anciano en los servicios de salud: una revisión integradora. *Enfermería Global* [Internet]. 2017 [acesso em 12 fev 2021]; 16(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.247241>.
17. Ximenes MAM, Fontenele NAO, Bastos IB, Macedo TS, Galindo Neto NM, Caetano JA, et al. Construction and validation of educational booklet content for fall prevention in hospitals. *Acta Paul. Enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 12 fev 2021]; 32(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900059>.
18. Galindo Neto NM, Caetano JA, Barros LM, Silva TM da, Vasconcelos EMR de. First aid in schools: construction and validation of an educational booklet for teachers. *Acta Paul. Enferm.* [Internet]. 2017 [acesso em 12 fev 2021]; 30(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700013>.
19. Carvalho KM de, Figueiredo M do LF, Galindo Neto NM, Sá GG de M. Construction and validation of a sleep hygiene booklet for the elderly. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 12 fev 2021]; 72. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0603>.
20. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. [Internet]. 2019 [acesso em 12 fev 2021]. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>.
21. Hoffmann T, Worrall L. Designing effective written health education materials: Considerations for health professionals. *Disabil Rehabil* [Internet]. 2004 [acesso em 12 fev 2021]; 26(9). Disponível em: <http://>

dx.doi.org/10.1080/09638280410001724816.

22. Lopes MV de O, Silva VM da, Araujo TL de. Methods for establishing the accuracy of clinical indicators in predicting nursing diagnoses. Int J of Nurs Knowledge [Internet]. 2012 [acesso em 12 fev 2021]; 23(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/j.2047-3095.2012.01213.x>.

23. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. Research in Nursing and Health [Internet]. 2006 [acesso em 12 fev 2021]; 29(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/nur.20147>.

24. Roquini GR, Avelar NRN, Santos TR, Oliveira MRA de C, Trevisan, DD. Planejando a tomada dos medicamentos no tratamento do Diabetes Mellitus tipo 2. Vamos lá? [Internet] Divinópolis; 2021 [acesso em 11 jun 2021]. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/10Q0bx_tLDEhPTbk2Cyg9ZIM_ie-Fj_7/view?usp=sharing.

25. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Cienc saude coletiva [Internet]. 2011 [acesso em 12 fev 2021]; 16(7). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232011000800006>.

26. American Diabetes Association. 1. Strategies for Improving Care. Diabetes Care. [Internet]. 2016 [acesso em 25 maio 2021]; 39. Disponível em: <https://doi.org/10.2337/dc16-S004>.

27. American Diabetes Association. 1. Improving care and promoting health in populations: Standards of medical care in diabetes-2019. Diabetes Care [Internet]. 2019 [acesso em 12 fev 2021]; 42. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2337/dc19-S001>.

28. Interaminense IN da CS, Oliveira SC de, Leal LP, Linhares FMP, Pontes CM. Educational technologies to promote vaccination against human papillomavirus: integrative literature review. Texto Contexto-Enferm. [Internet]. 2016 [acesso em 12 fev 2021]; 25(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016002300015>.

29. Stratton IM, Adler AI, Neil HAW, Matthews DR, Manley SE, Cull CA, et al. Association of glycaemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study. BMJ. [Internet]. 2000 [acesso em 12 fev 2021]; 321(7258). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.321.7258.405>.

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DA ADESÃO A ANTIDIABÉTICOS ORAIS

RESUMO:

Objetivo: construir e validar cartilha educativa para promover a adesão a antidiabéticos orais em pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2. Método: estudo metodológico com construção e validação por comitê de 25 juízes, realizado em 2020, em Minas Gerais, Brasil. Foram avaliados conteúdo, linguagem, ilustrações, layout, motivação e cultura. Utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo, considerando válidos resultados iguais ou superiores a 0,80. Resultados: a cartilha, intitulada "Planejando a tomada dos medicamentos no tratamento do Diabetes Mellitus tipo 2. Vamos lá?", foi composta por 24 páginas com informações sobre adesão medicamentosa, controle glicêmico, modo de uso dos principais antidiabéticos orais, agravos da não adesão e estratégias comportamentais para a efetivação da tomada destes medicamentos. Na validação de conteúdo, IVC foi de 0,92. Conclusão: a cartilha mostrou-se material educativo válido para ser utilizado, a fim de promover a adesão aos antidiabéticos orais.

DESCRITORES: Diabetes Mellitus Tipo 2; Adesão à Medicação; Hipoglicemiantes; Materiais Educativos e de Divulgação; Estudos de Validação.

CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE UN FOLLETO EDUCATIVO PARA PROMOVER LA ADHERENCIA A LOS ANTIDIABÉTICOS ORALES

RESUMEN:

Objetivo: construir y validar un folleto educativo para promover la adherencia a los agentes antidiabéticos orales en personas con Diabetes Mellitus Tipo 2. Método: estudio metodológico con construcción y valoración por comité de 25 jueces, realizado en 2020, en Minas Gerais, Brasil. Se evaluó el contenido, el lenguaje, las ilustraciones, el diseño, la motivación y la cultura. Se utilizó el Índice de Validez de Contenido, considerando válidos resultados iguales o superiores a 0,80. Resultados: la cartilla, titulada "Planificando la toma de medicamentos en el tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2. Vamos allá", se compone de 24 páginas con información sobre la adicción a los medicamentos, el control glicémico, el modo de uso de los principales antidiabéticos orales, los efectos de la no adicción y las estrategias de comportamiento para la eficacia de la toma de los medicamentos. En la valoración del contenido, el IVC fue de 0,92. Conclusión: el folleto es un material educativo válido para ser utilizado, con el fin de promover la adhesión a los antidiabéticos orales.

Palabras clave: Diabetes Mellitus, Tipo 2; Cumplimiento de la Medicación; Hipoglucemiantes; Materiales Educativos y de Divulgación; Estudio de Validación.

Recebido em: 19/04/2021

Aprovado em: 30/05/2021

Editora associada: Gilberto Tadeu Reis da Silva

Autor Correspondente:

Danilo Donizetti Trevisan

Universidade Federal de São João del Rei – Divinópolis, MG, Brasil

E-mail: ddtrevisan@gmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - Roquini GR, Avelar NRN, Santos TR, Oliveira MRA de C, Trevisan DD; Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - Roquini GR, Avelar NRN, Santos TR, Oliveira MRA de C, Galindo Neto NM, Sousa MRMGC de, Trevisan DD. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Copyright © 2021 Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição, que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.