



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ PROGRAMA
DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ASSISTÊNCIA
FARMACÊUTICA**

JESSICA THAÍS BESSANI

**LETRAMENTO EM SAÚDE NO CUIDADO FARMACÊUTICO DE PESSOAS COM
HIPOTIREOIDISMO**

MARINGÁ

2025

JESSICA THAÍS BESSANI

**LETRAMENTO EM SAÚDE NO CUIDADO FARMACÊUTICO DE PESSOAS COM
HIPOTIREOIDISMO**

Dissertação apresentada à Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Vanessa Denardi
Antoniassi Baldissera.

MARINGÁ

2025

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
(Biblioteca Central - UEM, Maringá - PR, Brasil)

A339L	Albonetti, Jessica Thaís Bessani Letramento em saúde no cuidado farmacêutico de pessoas com hipotireoidismo / Jessica Thaís Bessani Albonetti. -- Maringá, PR, 2025. 65 f. Orientadora: Profa. Dra. Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Farmácia, Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica - Mestrado Profissional, 2025. 1. Letramento em Saúde. 2. Hipotireoidismo. 3. Cooperação e Adesão ao Tratamento. 4. Sistema Único de Saúde (SUS). I. Baldissera, Vanessa Denardi Antoniassi, orient. II. Universidade Estadual de Maringá. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Farmácia. Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica - Mestrado Profissional. III. Título. CDD 23.ed. 616.444
-------	--

Márcia Regina Paiva - CRB-9/1267

JESSICA THAÍS BESSANI ALBONETTI

**LETRAMENTO EM SAÚDE NO CUIDADO FARMACÊUTICO DE PESSOAS COM
HIPOTIREOIDISMO**

Dissertação apresentada à Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre.

Aprovado em: 29/08/2025

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **VANESSA DENARDI ANTONIASSI BALDISSERA**
Data: 29/08/2025 15:19:01-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profª Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera
Orientadora
Universidade Estadual de Maringá

Documento assinado digitalmente
 **MARCO ANTONIO COSTA**
Data: 01/09/2025 09:13:23-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Marco Antonio Costa
Componente da Banca
Universidade Estadual de Maringá

Documento assinado digitalmente
 **VIVIANI CAMBOIN MEIRELES**
Data: 29/08/2025 15:45:06-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profª. Viviani Camboin Meirelles
Componente da Banca
Universidade Estadual de Maringá

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela dádiva da vida, pela força que me sustentou nos momentos desafiadores e pela sabedoria concedida para trilhar este caminho com fé e perseverança.

Ao meu esposo, Juliano César Albonetti, pelo amor, paciência e incentivo incondicional em cada etapa desta jornada. À minha filha, Heloísa, fonte de inspiração e motivo constante para seguir em frente.

À minha orientadora, Prof. Dra. Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera, por sua dedicação, pelo suporte essencial em cada fase deste trabalho. Obrigada por cada ensinamento, por sua paciência, serenidade e excelência ao me conduzir neste processo. Sua trajetória e comprometimento são exemplos que levarei comigo.

À minha grande amiga Eloise Panagio, presente valioso que o mestrado me deu, por seu apoio, pelas trocas enriquecedoras e por tornar esta caminhada mais leve e especial.

Aos profissionais da Unidade Básica de Saúde, pelo acolhimento, disposição e contribuição fundamental para a realização deste estudo.

Aos participantes deste estudo, que gentilmente dedicaram seu tempo e compartilharam suas experiências, tornando possível esta pesquisa.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste sonho, minha eterna gratidão.

Resumo

Introdução: O hipotireoidismo é uma disfunção endócrina prevalente, caracterizada pela produção insuficiente de hormônios tireoidianos, afetando significativamente a qualidade de vida dos indivíduos. No Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência a essas pessoas requer abordagens integradas que promovam o uso racional de medicamentos e o fortalecimento do letramento em saúde para a autonomia das pessoas. Nesse contexto, o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde desempenha papel essencial, contribuindo para o autocuidado e o manejo adequado da doença, sobretudo quando apoiado pelo letramento em saúde que oportuniza maior engajamento da pessoa em seu tratamento. Nesse contexto, a presente pesquisa ancorou-se na seguinte questão de estudo: qual o conteúdo e formato de um material educativo baseado no letramento em saúde para pessoas em tratamento medicamentoso para hipotireoidismo? **Objetivo:** Construir e validar um material educativo baseado no Letramento em Saúde como cuidado farmacêutico das pessoas com hipotireoidismo com a finalidade de melhorar a adesão ao tratamento. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de desenvolvimento metodológico. A pesquisa foi realizada em duas etapas: (1) construção material educativo, baseado no letramento em saúde a partir de revisão integrativa da literatura e dados coletados durante a assistência farmacêutica em uma UBS no Município do noroeste do estado do Paraná-Brasil e (2) validação do conteúdo do material por especialistas, utilizando o instrumento Avaliação de Materiais Educativos Impressos com foco no Letramento em Saúde para o Brasil. A primeira etapa da construção do manual se deu por uma revisão integrativa que buscou compreender o estado da arte relativo ao cuidado farmacêutico em pessoas com hipotireoidismo para subsidiar o conteúdo que faria parte do material elaborado. Para isso, recorreu-se às bases PubMed, BVS e SciELO, utilizando descritores combinados com operadores booleanos e utilizando descritores combinados com operadores booleanos e orientada com a estratégia de busca orientada pela definição dos seguintes elementos: o perfil do paciente ou problema de saúde investigado, a intervenção proposta, a possibilidade de comparação (quando aplicável) e os principais desfechos esperados, com o objetivo de responder à seguinte pergunta: “A educação, orientação ou fornecimento de informações em saúde é um componente essencial da atenção farmacêutica no cuidado a indivíduos com hipotireoidismo?” Na sequência da etapa de construção do material, coletaram-se informações dos usuários de medicamentos para hipotireoidismo durante a assistência farmacêutica para compreender as principais dúvidas, possíveis erros na administração e necessidades educativas que ajudariam no uso dos medicamentos e no tratamento. Essas informações foram complementadas com outras disponíveis no prontuário eletrônico acessado durante a assistência farmacêutica, por meio de roteiro elaborado pela pesquisadora. De posse das informações obtidas pela revisão e pelos dados coletados, extraiu-se os conteúdos necessários para o material educativo. A pesquisa, então, avançou para a elaboração do material educativo propriamente dito, guiado pelo instrumento Avaliação de Materiais Educativos Impressos com foco no Letramento em Saúde para o Brasil. Na sequência, a etapa dois do estudo permitiu a validação do material educativo, cujo processo foi realizado por juízes especialistas e um usuário, com avaliação por meio do instrumento Avaliação de Materiais Educativos Impressos com foco no Letramento em Saúde

para o Brasil. O estudo resultou em um material educativo acessível, cientificamente embasado e culturalmente adequado, com potencial para promover o autocuidado e a adesão ao tratamento farmacológico. **Resultados e Discussão:** Na revisão integrativa, dos 60 artigos identificados, apenas 4 atenderam aos critérios de inclusão. Esses estudos abordavam as principais informações/orientações/foco de educação em saúde para pessoas que fazem uso de medicamentos para hipotireoidismo e sua análise permitiu inferir que é relevante considerar na assistência farmacêutica: os efeitos adversos, as restrições alérgicas, a terapia personalizada e as limitações na ingestão do medicamento por via oral. Apesar da literatura apontar para assuntos importantes como dificuldades para ingerir o medicamento, efeitos adversos e alergias, não foi dada ênfase aos mesmos no material por não terem sido observadas essas situações junto aos participantes. De qualquer forma, estão implicitamente incluídos nas demais temáticas do material. Quanto ao levantamento de dados das pessoas com hipotireoidismo, a maioria era idosa, com escolaridade limitada ao ensino fundamental, com atividade laboral e renda familiar de até três salários mínimos. Além disso, a maioria relatou não ter recebido orientações claras sobre a levotiroxina. Apesar da maioria relatar uso diário do medicamento, houve quem mencionou esquecimentos. A presença de polifarmácia foi identificada na maioria. As dificuldades relatadas incluem também o acesso irregular ao medicamento na unidade de saúde e a dependência de cuidadores para a administração, o que ressalta a importância de estratégias educacionais ampliadas. Embora a revisão integrativa tenha subsidiado o embasamento teórico, o conteúdo do manual foi construído prioritariamente a partir das informações obtidas com os usuários de medicamentos para hipotireoidismo. Após sua elaboração, a validação por juízes foi realizada com o objetivo de avaliar a clareza, relevância, organização e adequação do conteúdo ao público-alvo, assegurando que o material estivesse em conformidade com os princípios do letramento em saúde e cumprisse sua finalidade educativa. O Índice de Validade de Conteúdo (IVC) global total alcançado foi de 0,88, sendo o material considerado aceitável. Todos os elementos avaliados alcançaram escores satisfatórios, demonstrando adequação do material ao que se propôs. **Considerações Finais:** Considera-se que o fortalecimento do papel educativo do farmacêutico é essencial para otimizar os resultados terapêuticos, promover a segurança do paciente e qualificar a atenção à saúde. Investir em ações educativas pautadas no letramento em saúde contribui para uma prática clínica mais integrada e centrada nas reais necessidades dos usuários.

Palavras-chave: Cuidado farmacêutico; Letramento em Saúde; Hipotireoidismo; Adesão ao tratamento; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Hypothyroidism is a prevalent endocrine disorder characterized by insufficient thyroid hormone production, significantly affecting individuals' quality of life. In the Unified Health System (SUS), care for these individuals requires integrated approaches that promote the rational use of medications and strengthen health literacy for personal autonomy. In this context, pharmaceutical care in Primary Health Care plays an essential role, contributing to self-care and appropriate disease management, especially when supported by health literacy, which enables greater patient engagement in their treatment. In this context, this research was anchored in the following study question: What should be the content and format of an educational material based on health literacy for people undergoing medication treatment for hypothyroidism?

Objective: To develop and validate an educational material based on health literacy as pharmaceutical care for people with hypothyroidism, aiming to improve treatment adherence.

Methodology: This is a methodological development study. The research was conducted in two stages: (1) development of educational materials based on health literacy through an integrative literature review and data collected during pharmaceutical care at a primary care unit in a municipality in the northwest of the state of Paraná, Brazil; and (2) validation of the material's content by experts using the "Evaluation of Printed Educational Materials with a Focus on Health Literacy for Brazil" instrument. The first stage of the manual's development consisted of an integrative review that sought to understand the state of the art regarding pharmaceutical care for people with hypothyroidism to support the content that would be part of the developed material. To this end, the PubMed, BVS, and SciELO databases were searched, using descriptors combined with Boolean operators and guided by a search strategy guided by the definition of the following elements: the profile of the patient or health problem investigated, the proposed intervention, the possibility of comparison (when applicable), and the main expected outcomes. The search strategy aimed to answer the following question: "Is education, guidance, or provision of health information an essential component of pharmaceutical care for individuals with hypothyroidism?" Following the material development stage, information was collected from users of hypothyroidism medications during pharmaceutical care to understand their main questions, possible administration errors, and educational needs that would assist with medication use and treatment. This information was supplemented with other information available in the electronic medical record accessed during pharmaceutical care, using a script developed by the researcher. Using the information obtained through the review and the data collected, the necessary content for the educational material was extracted. The research then

progressed to developing the educational material itself, guided by the "Evaluation of Printed Educational Materials with a Focus on Health Literacy for Brazil" instrument. Subsequently, the second stage of the study allowed for the validation of the educational material, a process conducted by expert judges and a user, with evaluation using the "Evaluation of Printed Educational Materials with a Focus on Health Literacy for Brazil" instrument. The study resulted in accessible, scientifically based, and culturally appropriate educational material with the potential to promote self-care and adherence to pharmacological treatment.. **Results and Discussion:** In the integrative review, of the 60 articles identified, only four met the inclusion criteria. These studies addressed the main information, guidance, and focus of health education for people taking medications for hypothyroidism, and their analysis allowed us to infer that it is important to consider in pharmaceutical care: adverse effects, allergic restrictions, personalized therapy, and limitations in oral medication intake. Although the literature points to important topics such as difficulties in taking the medication, adverse effects, and allergies, these were not emphasized in the material because these situations were not observed with the participants. In any case, they are implicitly included in the other topics of the material. Regarding the data collection of people with hypothyroidism, the majority were elderly, with education limited to elementary school, active in the workforce, and with a family income of up to three minimum wages. Furthermore, most reported not having received clear guidance about levothyroxine. Although most reported daily use of the medication, some reported forgetting to take it. Polypharmacy was identified in the majority. Reported challenges also include irregular access to medication in the healthcare facility and dependence on caregivers for administration, highlighting the importance of expanded educational strategies. Although the integrative review provided the theoretical basis, the manual's content was developed primarily based on information obtained from users of hypothyroidism medications. After its development, peer validation was performed to assess the clarity, relevance, organization, and suitability of the content for the target audience, ensuring that the material aligned with the principles of health literacy and fulfilled its educational purpose. The overall Content Validity Index (CVI) achieved was 0.88, making the material acceptable. All elements evaluated achieved satisfactory scores, demonstrating the material's suitability for its intended purpose. **Final Considerations:** Strengthening the pharmacist's educational role is considered essential to optimize therapeutic outcomes, promote patient safety, and improve healthcare quality. Investing in educational initiatives based on health literacy contributes to more integrated clinical practice focused on the real needs of users.

Keywords: Pharmaceutical care; Health literacy; Hypothyroidism; Treatment adherence; Unified Health System.

LISTA DE ABREVIATÖES

AF - Assist6ncia Farmac6utica

AMEELS-BR - Instrumento de Avalia7o de Materiais Educativos Impressos com Foco no Letramento em Sa7de para o Brasil

BVS - Biblioteca Virtual em Sa7de

CNS - Conselho Nacional de Sa7de

GTM - Gerenciamento da Terapia Medicamentosa

LFS – Letramento Funcional em Sa7de

LS - Letramento em Sa7de

OMS - Organiza7o Mundial da Sa7de

PNAF - Pol7tica Nacional de Assist6ncia Farmac6utica

PRM - Problemas Relacionados aos Medicamentos

QUALIFAR-SUS - Programa Nacional de Qualifica7o da Assist6ncia Farmac6utica no SUS

SIGSS - Sistema Integrado de Gestão de Servi7os de Sa7de

SUS - Sistema 7nico de Sa7de

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS - Unidade Básica de Sa7de

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Instrumento de Avaliação de Materiais Educativos Impressos com foco no Letramento em Saúde para o Brasil (AMEELS-BR). Fortaleza, Ceará, 2021.

Quadro 2 - Caracterização dos artigos selecionados quanto ao título, público, objetivos, resultados principais, ano de pesquisa

Quadro 3 - Características sociodemográficas dos participantes da pesquisa, 2025, Terra Boa-PR, (n= 139).

Quadro 4 - Conhecimento, orientações recebidas e adesão ao tratamento com levotiroxina, Terra Boa-PR, 2025 (n = 139)

Quadro 5 - Perfil de uso da levotiroxina, polifarmácia e controle laboratorial dos pacientes.

Quadro 6 - Caracterização dos juizes especialistas, n=3. Um município do Noroeste do Sul do Brasil, 2025.

Quadro 7 - Frequências de respostas dos juizes especialistas por cada item do questionário IVC-I. Um município do Noroeste do Sul do Brasil, 2025.

Quadro 8 - Sugestões de melhoria apresentadas pelos avaliadores do manual educativo e respectivas modificações realizadas. Um município do Noroeste do Sul do Brasil, 2025.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	
1.1. TEMA, DELIMITAÇÃO TEMÁTICA, OBJETO DE ESTUDO.....	10
1.2. INTRODUÇÃO AO HIPOTIREODISMO.....	10
1.3. LETRAMENTO EM SAÚDE E IMPACTO NO TRATAMENTO.....	11
1.4. O PAPEL DO CUIDADO FARMACÊUTICO NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	13
1.5. PROBLEMA DE PESQUISA.....	15
2. JUSTIFICATIVA.....	17
3. OBJETIVOS	
3.1. OBJETIVOS GERAL.....	19
3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO.....	19
4. METODOLOGIA	
4.1. TIPO DE ESTUDO.....	20
4.2. FONTE E COLETA DE DADOS	20
4.3. DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DO MANUAL EDUCATIVO.....	22
4.4. COLETA DE DADOS DE CAMPO E ORGANIZAÇÃO DOS DADOS	23
4.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	24
5 ASPECTOS ÉTICOS.....	25
6. RESULTADOS E DISCUSSÕES	
6.1. REVISÃO INTEGRATIVA.....	26
6.2. CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	31
6.3. PROTÓTIPO DO MANUAL EDUCATIVO.....	34
6.4. VALIDAÇÃO DO MANUAL EDUCATIVO	34
6.5. VERSÃO FINAL DO MANUAL EDUCATIVO.....	35
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
8. REFERÊNCIAS.....	44
9. ANEXOS.....	52
10. APÊNDICES.....	56

1. INTRODUÇÃO

1.1 TEMA, DELIMITAÇÃO TEMÁTICA E OBJETO DE ESTUDO

O presente estudo tem por tema o cuidado farmacêutico e como delimitação temática o manejo do hipotireoidismo em usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e como objeto de estudo a elaboração e validação de um material educativo baseado no letramento em saúde (LS).

1.2 INTRODUÇÃO AO HIPOTIREOIDISMO

O hipotireoidismo é um distúrbio endócrino frequente, resultante da produção inadequada de hormônios tireoidianos. Estima-se que essa condição acometa cerca de 4,6% da população global, sendo mais prevalente entre mulheres e indivíduos idosos. Sua origem pode estar associada a diferentes fatores, como doenças autoimunes, carências nutricionais, reações adversas a medicamentos e alterações congênitas (Bezerra, *et al.*, 2024; Barbosa e Araújo 2025; Fernandes e Freitas, 2018; Silva Junior, J *et al.*, 2022;). No Brasil, essa condição tem alta prevalência e impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, exigindo um acompanhamento clínico adequado e a adesão rigorosa ao tratamento farmacológico, que geralmente envolve o uso da levotiroxina sódica (Soares *et al.*, 2020).

A compreensão das diferentes etiologias é fundamental para um diagnóstico preciso e um manejo terapêutico eficaz dessa condição. Uma das principais causas de hipotireoidismo é a tireoidite autoimune, também conhecida como doença de Hashimoto. Nesse contexto, autoanticorpos atacam a glândula tireóide, resultando em inflamação e destruição do tecido glandular. A tireoidite de Hashimoto é responsável por cerca de 90% dos casos de hipotireoidismo adquirido, sendo crucial a identificação precoce por meio de exames laboratoriais como dosagem de TSH, T4 livre e anticorpos antitireoidianos (Liu, *et al.*, 2018). Além das causas autoimunes, outras etiologias importantes do hipotireoidismo incluem o tratamento com iodo radioativo para distúrbios tireoidianos pré-existentes, deficiências nutricionais como a carência de iodo na dieta, e o uso de certos medicamentos, como os antagonistas dos receptores beta-adrenérgicos. A história clínica detalhada e a investigação minuciosa dos possíveis fatores desencadeantes são essenciais para o diagnóstico diferencial e o estabelecimento do tratamento adequado (Kahin *et al.*, 2021).

O tratamento padrão para o hipotireoidismo envolve a reposição hormonal com levotiroxina sódica, uma forma sintética do T4, com o objetivo de normalizar os níveis de hormônios tireoidianos no organismo. No entanto, ajustar a dosagem de levotiroxina para cada paciente pode ser um desafio, já que fatores como idade, comorbidades, medicamentos concomitantes e até a interação com alimentos podem influenciar a absorção e a eficácia do tratamento (Yildirim e Kadiroğlu, 2021). A monitorização regular dos níveis de TSH e T4 é essencial para garantir que os pacientes mantenham a função tireoidiana dentro dos parâmetros normais (Lazarus, 2018). Uma abordagem multidisciplinar é crucial para o manejo eficaz do hipotireoidismo, com endocrinologistas, farmacêuticos, psicólogos e outros profissionais de saúde colaborando para garantir que todos os aspectos da condição sejam adequadamente tratados (Oliveira *et al.*, 2023).

1.3 LETRAMENTO EM SAÚDE E IMPACTO NO TRATAMENTO

A saúde é direito de todos e dever do Estado (Brasil, 1988, art. 196). E esse direito deve ser garantido por meio de políticas que promovam não apenas o acesso aos serviços, mas também a educação e o protagonismo em saúde. Nesse contexto, o cuidado farmacêutico assume um papel estratégico, especialmente no Sistema Único de Saúde (SUS), ao integrar ações clínicas e educativas que favoreçam o uso racional de medicamentos e o autocuidado (Ministério da Saúde, 2024). O SUS desempenha um papel fundamental na Assistência Farmacêutica, garantindo o acesso aos medicamentos essenciais e promovendo o cuidado integral aos pacientes (Santos *et al.*, 2020). A Assistência Farmacêutica é um dos componentes estratégicos das políticas públicas de saúde no Brasil, sendo responsável por garantir não apenas a logística e a distribuição de medicamentos, mas também ações clínicas, educativas e de cuidado, desenvolvidas em articulação com os demais profissionais da saúde (Costa *et al.*, 2020).

A Lei nº 8.080/1990 destaca que a saúde é determinada por fatores sociais, econômicos e ambientais, reforçando a necessidade de práticas que envolvam a promoção da saúde e a prevenção de doenças (Brasil, 1990). Assim, o farmacêutico, ao atuar junto à equipe multiprofissional, contribui não apenas com a dispensação de medicamentos, mas também com a educação em saúde, orientando usuários, identificando riscos e fortalecendo o cuidado integral, humanizado e centrado na pessoa (Lira *et al.*, 2024). Estudos reforçam o potencial das ações educativas na qualificação da atenção à saúde e no fortalecimento do papel clínico do

farmacêutico, como demonstrado por Santos *et al.*, (2022), em um Centro de Atenção Psicossocial, onde atividades educativas abordaram temas como hipertensão, diabetes, educação sexual e uso racional de medicamentos, contribuindo para a autonomia e o autocuidado dos usuários e por Casagrande *et al.*, (2018), com idosos em um município catarinense, onde relataram atividades educativas, promovendo maior conhecimento sobre alimentação e incentivando práticas de autocuidado voltadas à prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis.

No entanto, muitos pacientes enfrentam dificuldades relacionadas à adesão terapêutica, ao entendimento correto da posologia e à interação de medicamentos como a levotiroxina com alimentos e outros fármacos, o que pode comprometer a eficácia do tratamento e resultar em complicações clínicas (Cangussú *et al.*, 2021). Diante desse cenário, o farmacêutico assume um papel essencial na educação em saúde, fornecendo informações claras e acessíveis sobre o uso correto dos medicamentos e incentivando a adesão ao tratamento (Storpiritis, 2020). Entre os desafios, destacam-se a sobrecarga de trabalho, a ausência de protocolos padronizados e as dificuldades de comunicação entre profissionais e usuários, o que reforça a necessidade de estratégias mais personalizadas e centradas nas necessidades dos usuários (Medeiros *et al.*, 2024; Bastos, 2020).

Nesse contexto, é importante falar sobre o letramento em saúde (LS), definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021) como o conjunto de habilidades cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos para acessar, compreender e utilizar informações, promovendo e mantendo sua saúde. Isso evidencia que o LS não se resume à leitura de panfletos ou à marcação de consultas, mas envolve a capacidade de tomar decisões informadas sobre a própria saúde.

No Brasil, a promoção do LS tem sido reconhecida como um caminho fundamental para a melhoria dos cuidados de saúde, sendo uma preocupação central na formulação de políticas públicas (Peres *et al.*, 2021). Embora o conceito tenha sido introduzido nos anos 1970, foi apenas no final da década de 1990 que surgiram definições mais formais, ampliando-se ao longo do tempo para incluir também aspectos sociais (Okan, 2019; Peres, 2023). Atualmente, entende-se o LS como a capacidade de tomar decisões informadas no cotidiano, assumindo responsabilidade sobre as escolhas em saúde (Cordeiro e Sampaio, 2019; Who, 2021).

Sabe-se que grande parte da população brasileira apresenta níveis inadequados de LS, o que pode comprometer significativamente a adesão ao tratamento medicamentoso, especialmente no manejo de doenças crônicas como o hipotireoidismo. Indivíduos com baixo LS tendem a enfrentar maiores dificuldades para compreender orientações relacionadas ao uso correto dos medicamentos, o que pode resultar em esquemas terapêuticos mal executados, baixa adesão ao tratamento e desfechos clínicos desfavoráveis (Silva *et al.*, 2022; Coelho *et al.*, 2024; Sá *et al.*, 2022). Um estudo realizado com usuários da Atenção Primária à Saúde demonstrou que 80,3% dos participantes apresentavam baixo letramento funcional em saúde, o que se associou fortemente à não adesão ao tratamento anti-hipertensivo. Dentre os fatores identificados, destacam-se a dificuldade de compreensão das orientações e a ausência de confiança na eficácia dos medicamentos (Carvalho e Ribeiro, 2021; Silva e Rodrigues, 2021).

Outro estudo realizado em Maracanaú (CE), com mulheres com diabetes tipo 2, demonstrou que determinantes sociais, como baixa escolaridade, renda limitada e dificuldades de acesso a insumos básicos, comprometeram diretamente o LS das participantes, interferindo na adesão terapêutica e na capacidade de compreender orientações médicas. Esses achados reforçam que o reconhecimento das limitações em LS deve orientar a elaboração de estratégias comunicacionais acessíveis, que promovam a autonomia e a corresponsabilidade dos pacientes no cuidado com a saúde (Hurtado, 2020; Penaforte, 2022; Silva, 2021).

Além disso, elementos como a atitude humanista do profissional de saúde, a clareza das informações fornecidas e a capacidade de estabelecer um diálogo compreensível estão positivamente associados à satisfação do paciente, à adesão ao tratamento e à continuidade do cuidado (Carvalho e Santos, 2013; Campos e Fígaro, 2021; Martins *et al.*, 2022; Matos *et al.*, 2022). Contudo, há barreiras enfrentadas por diferentes grupos populacionais ao buscar informações de saúde, especialmente por meios digitais, o que evidencia a importância de políticas públicas que promovam a equidade no acesso ao conhecimento (Moraes *et al.*, 2025).

Portanto, é essencial que políticas públicas e programas de saúde promovam a equidade no LS, garantindo que todos os segmentos da população tenham acesso a informações compreensíveis, contextualizadas e relevantes para seu cotidiano. A consideração do LS é indispensável para o planejamento de ações eficazes, sobretudo no cuidado de pessoas com doenças crônicas. Espera-se que o produto deste trabalho, a construção de um manual educativo voltado ao uso seguro da levotiroxina sódica, auxilie na promoção da segurança e da

efetividade do cuidado farmacêutico no SUS, contribuindo para a adesão ao tratamento e para a melhora da qualidade de vida dos pacientes com hipotireoidismo (Brasil, 2024).

1.4 O PAPEL DO CUIDADO FARMACÊUTICO NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica (AF), de acordo com a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), é um conjunto de atividades que têm como objetivo ajudar a promover, proteger e recuperar a saúde das pessoas, tendo os medicamentos como uma parte essencial desse processo. No âmbito da AF, o cuidado farmacêutico aparece como uma prática que coloca o usuário no centro da atenção. Ele tem como principal objetivo garantir que os medicamentos sejam usados de forma segura e eficaz. Para isso, o farmacêutico atua junto com outros profissionais da saúde, realizando ações clínicas, como, por exemplo, ajudando no acompanhamento farmacoterapêutico, no qual se monitoram os efeitos dos medicamentos e as condições de saúde dos pacientes; através da identificação, prevenção e resolução de problemas relacionados aos medicamentos (PRMs), além da educação em saúde, em que o farmacêutico oferece orientações que contribuem para a compreensão da condição de saúde pelo usuário e para o uso adequado dos medicamentos (Brasil, 2004; Barbosa *et al.*, 2024).

Na prática, o cuidado farmacêutico pode ser implementado de diferentes formas no território, especialmente na atenção primária à saúde. Nessa esfera, o farmacêutico pode realizar atendimentos individuais voltados à revisão da farmacoterapia, acompanhar usuários com doenças crônicas como diabetes, hipertensão ou hipotireoidismo, além de promover ações coletivas de educação em saúde. Estudos apontam que essa atuação é essencial para garantir a segurança e a eficácia dos tratamentos. Um levantamento identificou problemas relacionados a medicamentos em 40,9% das prescrições de idosos com hipertensão e diabetes, destacando a importância do farmacêutico no monitoramento da farmacoterapia (Herculano, 2022). Da mesma forma, a análise da complexidade terapêutica de pacientes diabéticos reforça a relevância do acompanhamento farmacoterapêutico na atenção primária, contribuindo para o uso racional e seguro dos medicamentos (Costa *et al.*, 2021).

Nos serviços especializados, sua atuação pode ocorrer em ambulatórios de atenção ao HIV/AIDS, saúde mental, ou em oncologia, participando ativamente do monitoramento terapêutico e da prevenção de interações medicamentosas. Por exemplo, Sousa (2021) analisou as potenciais interações medicamentosas entre pessoas vivendo com HIV em Belo Horizonte, Brasil, enfatizando a necessidade de intervenções farmacêuticas para prevenir essas

interações e melhorar a adesão ao tratamento. Viana *et al.*, (2023), abordou a atenção farmacêutica em pacientes em uso de medicamentos antirretrovirais, destacando o papel do farmacêutico na identificação de interações medicamentosas e na promoção da adesão ao tratamento. Já em visitas domiciliares, o farmacêutico pode identificar barreiras ao uso correto dos medicamentos no ambiente do paciente, orientar cuidadores e propor ajustes na farmacoterapia em conjunto com a equipe (Rajão e Martins, 2020; Jesus e Paixão, 2022; Santo *et al.*, 2020).

Entretanto, a consolidação do cuidado farmacêutico na assistência farmacêutica do SUS enfrenta diversos desafios. Entre eles, destacam-se a limitação de recursos humanos e materiais, a sobrecarga de tarefas administrativas que ainda recai sobre os farmacêuticos e a necessidade de reconhecimento institucional das práticas clínicas. A formação acadêmica focada predominantemente na área tecnológica também é um obstáculo, pois muitos profissionais se sentem despreparados para atuar diretamente no cuidado ao paciente. Além disso, a carência de protocolos clínicos e fluxos bem definidos dificulta a sistematização e o fortalecimento dos serviços de cuidado farmacêutico no cotidiano das unidades de saúde (Cunha e Quintinho, 2023; Destro *et al.*, 2021).

Diante desses desafios, é fundamental adotar estratégias que ampliem a atuação clínica do farmacêutico e promovam sua integração efetiva nas equipes multiprofissionais. Entre as perspectivas e recomendações para o fortalecimento do cuidado farmacêutico, destacam-se a necessidade de investimentos em educação permanente, a criação de ambientes propícios para o atendimento individualizado dos usuários, a elaboração e a implementação de protocolos clínicos de atuação farmacêutica e o estímulo à pesquisa e avaliação dos serviços prestados (Destro *et al.* 2023; Silva *et al.*, 2023). Com o apoio das instituições e a formação adequada, o farmacêutico pode ter um papel fundamental na melhoria dos indicadores de saúde da população. Programas como o QUALIFAR-SUS e experiências bem-sucedidas de farmácia clínica em diversos municípios brasileiros demonstram essa contribuição (Brasil, 2024).

Em conclusão, o cuidado farmacêutico representa uma evolução fundamental da assistência farmacêutica no SUS, alinhando-se aos princípios da integralidade, da equidade e da universalidade do sistema. Ao colocar o usuário no centro do processo de cuidado e ao integrar-se às equipes de saúde, o farmacêutico fortalece o SUS como um sistema orientado para as necessidades reais da população. Para que essa prática seja efetivamente consolidada,

é imprescindível superar os desafios estruturais e culturais existentes, reconhecendo e valorizando o cuidado farmacêutico como um componente essencial da atenção à saúde no Brasil (Brasil, 2024; Machado, 2024; Barros *et al.*, 2020; Barberato *et al.*, 2019).

1.5 PROBLEMA DE PESQUISA

Diante do exposto, como problema de pesquisa, portanto, reside a escassez de produção de conhecimento relacionado ao cuidado farmacêutico no hipotireoidismo e a necessidade de construção de um manual educativo baseado no LS dessa população.

Com base nesse contexto, definiu-se como pergunta de pesquisa: Qual o conteúdo e o formato de um manual educativo voltado às pessoas com hipotireoidismo em tratamento medicamentoso, com base no letramento em saúde?

2. JUSTIFICATIVA

A atenção farmacêutica desempenha um papel determinante na assistência de pessoas com condições crônicas, como o hipotireoidismo, cujo manejo exige acompanhamento contínuo e adesão rigorosa ao regime terapêutico. As ações de orientação, informação e educação em saúde mostraram-se fundamentais para que os pacientes compreendessem sua condição, os impactos do tratamento e as melhores práticas para garantir a eficácia da terapia medicamentosa.

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), observa-se, na prática, uma lacuna significativa na disponibilidade de materiais educativos acessíveis e específicos sobre a farmacoterapia do hipotireoidismo. Evidências científicas apontam que muitos usuários não recebem informações adequadas sobre a administração correta da levotiroxina, o intervalo necessário entre a ingestão do medicamento e a alimentação, bem como as potenciais interações medicamentosas que poderiam comprometer a eficácia terapêutica. Essa ausência de conhecimento contribuiu para erros na administração da medicação, reduzindo os benefícios clínicos do tratamento e impactando negativamente a qualidade de vida dos usuários. A produção do manual educativo, portanto, contribui para o fortalecimento da adesão ao tratamento, o empoderamento dos usuários na gestão de sua condição e a qualificação do acompanhamento realizado pelos profissionais da assistência farmacêutica. Dessa forma, o presente estudo justifica-se quanto à relevância social na medida que permitirá qualificar a prática profissional, sobretudo do farmacêutico na atenção primária à saúde.

Embora a literatura científica traga publicações sobre o manejo clínico do hipotireoidismo e revisões acerca da eficácia da levotiroxina, constatou-se que a maioria dos estudos concentrava-se em aspectos médicos ou laboratoriais, com pouca ênfase na dimensão educativa da assistência farmacêutica. As evidências apontaram que intervenções educativas conduzidas por farmacêuticos contribuíam para o aumento da adesão terapêutica em doenças crônicas. No entanto, foram identificadas lacunas quanto a investigações que abordassem especificamente o papel do farmacêutico no cuidado de pessoas com hipotireoidismo, sobretudo no âmbito do SUS. Ademais, verificou-se a escassez de materiais desenvolvidos com linguagem acessível e abordagem voltada à realidade dos usuários da atenção básica, o que limitava a efetividade das ações de educação em saúde.

Nesse sentido, a criação de um manual educativo voltado ao cuidado farmacêutico no hipotireoidismo configurou-se como uma estratégia para preencher essa lacuna científica e aprimorar o suporte aos usuários dos serviços da atenção primária à saúde.

Além disso, ao promover a disseminação de informações baseadas em evidências, o manual educativo demonstra potencial para reduzir complicações decorrentes do uso inadequado da medicação e melhorar os desfechos clínicos das pessoas com hipotireoidismo.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Construir e validar um manual educativo baseado no Letramento em Saúde como cuidado farmacêutico das pessoas com hipotireoidismo com a finalidade de melhorar a adesão ao tratamento.

3.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar na literatura as orientações farmacêuticas direcionadas às pessoas com hipotireoidismo;
- Reconhecer as principais dúvidas, possíveis erros de administração e informações desejadas pelas pessoas com hipotireoidismo
- Organizar os assuntos indispensáveis para fazer parte do manual educativo a partir do levantamento feito na literatura e das informações coletadas com as pessoas com hipotireoidismo;
- Elaborar um manual educativo para pessoas com hipotireoidismo baseado no Letramento em Saúde
- Validar o manual educativo para pessoas com hipotireoidismo baseado no Letramento em Saúde

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de desenvolvimento metodológico, com o objetivo de desenvolver, validar e avaliar ferramentas e métodos de pesquisa (Polit e Beck, 2011), neste caso, um manual educativo baseado no LS que busca instrumentalizar o tratamento farmacológico de pessoas com hipotireoidismo.

Para a realização da pesquisa, foram organizadas duas etapas: 1) construção do manual educativo a partir do levantamento do estado da arte sobre a assistência farmacêutica para pessoas com hipotireoidismo por meio de uma revisão integrativa da literatura e do levantamento de dados sociodemográficos, de principais dúvidas, possíveis erros de administração e informações desejadas pelas pessoas com hipotireoidismo por meio de pesquisa de campo; 2) validação do manual educativo por juízes especialistas, incluindo usuário.

Essas etapas buscaram fundamentar a elaboração de um manual educativo que pudesse contemplar: levantamento bibliográfico por meio de uma revisão integrativa, seleção e sumarização do conteúdo, elaboração do manual e validação (Santos *et al.*, 2021).

4.2 FONTE E COLETA DE DADOS

4.2.1 REVISÃO INTEGRATIVA

Para identificar evidências científicas sobre orientações direcionadas às pessoas com hipotireoidismo e à prática de atenção farmacêutica nesse contexto foi realizada uma revisão integrativa, conduzida por meio de busca de artigos publicados em revistas científicas indexadas nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO.

A busca e coleta de dados ocorreu no período de fevereiro de 2025 a março de 2025.

Foram usados como descritores os termos “atenção farmacêutica”, “educação em saúde” e “hipotireoidismo”, combinados entre si por meio dos operadores booleanos AND e OR. Adicionalmente, foram empregados os descritores em inglês “Health Literacy” e “Hypothyroidism” na base PubMed, com o intuito de ampliar a sensibilidade da busca e incluir estudos internacionais relevantes à temática.

Foram adotados como critérios de inclusão os seguintes aspectos: estar disponível o texto completo em meio eletrônico; ter sido publicado até dezembro do ano de 2024; e responder a questão norteadora do estudo: "A educação, orientação ou fornecimento de informações em saúde é um componente essencial da atenção farmacêutica no cuidado a indivíduos com hipotireoidismo?"

A seleção e a definição da estratégia de busca foram orientadas pelo modelo PICO, definido da seguinte forma: P (Paciente/Problema) correspondeu aos indivíduos com hipotireoidismo; I (Intervenção) referiu-se à atenção farmacêutica, incluindo atividades de educação, orientação ou fornecimento de informações em saúde; C (Comparação) relacionou-se à ausência de atenção farmacêutica ou ao cuidado usual sem intervenção estruturada; e O (Desfecho) contemplou a melhora no conhecimento do paciente sobre o tratamento, o fortalecimento do autocuidado, o aumento da adesão terapêutica e o controle da doença.

4.2.2 POPULAÇÃO E LOCAL DE ESTUDO

O público-alvo do estudo foi constituído por usuários diagnosticados com hipotireoidismo, acompanhados na Unidade Básica de Saúde, situada na região noroeste do Estado do Paraná – Brasil. Essa UBS integra a rede assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e atende prioritariamente moradores da zona urbana, com foco em ações de promoção, prevenção e acompanhamento de condições crônicas.

Foram incluídos no estudo 139 participantes, selecionados com base nos seguintes critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos; residir na zona urbana do município; ter recebido assistência farmacêutica no momento da dispensação de medicamentos para hipotireoidismo no período de abril a junho de 2025. Foram excluídos usuários com comprometimento cognitivo identificado em prontuário ou durante a assistência farmacêutica

Prontuários eletrônicos foram utilizados para coleta de informações complementares dos participantes que atendiam aos critérios de inclusão, além de um roteiro semiestruturado, composto por questões abertas, mistas e fechadas, contendo dados sociodemográficos, econômicos, culturais e informações relacionadas ao tratamento do hipotireoidismo (APENDICE 1).

4.3 DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DO MANUAL EDUCATIVO

De posse das informações obtidas pela RI e pela coleta com os participantes do estudo, os conteúdos que fariam parte do manual educativo puderam ser elencados, permitindo um tratamento didático às informações de forma que pudessem ser sumarizados como conteúdos programáticos.

Para a construção do manual educativo, optou-se pelo formato impresso, considerando sua acessibilidade e aplicabilidade no contexto da Atenção Primária à Saúde. A elaboração textual e visual (figuras e imagens) foi orientada pelos critérios estabelecidos no instrumento Avaliação de Materiais Educativos Impressos com foco no Letramento em Saúde para o Brasil (AMEELS-BR), desenvolvido por Abreu *et al.*, (2021). Trata-se de uma ferramenta validada, criada com o objetivo de assegurar que os conteúdos educativos em saúde sejam compreensíveis, acessíveis e adequados à realidade sociocultural da população brasileira.

O AMEELS-BR é composto por 56 itens distribuídos em seis domínios: conteúdo; linguagem; ilustrações; layout, tipografia e apresentação; estímulo/motivação do aprendizado; e adequação cultural. Cada item é avaliado por meio de uma escala do tipo Likert, com categorias de resposta que variam de “inadequado” a “totalmente adequado”, correspondendo a uma pontuação específica: 0 ponto para “não adequado”, 1 ponto para “adequado”, 2 pontos para “ótimo”, N/A quando o item não for aplicável àquele manual.

A interpretação da pontuação segue três classificações: Ótimo (70% a 100%), Adequado (40% a 69%), Não aceitável (0% a 39%), conforme descrito nas orientações do instrumento, disponíveis em anexo (ABREU *et al.*, 2021).

A segunda etapa da pesquisa consistiu na validação do conteúdo do manual educativo. O objetivo dessa fase foi garantir que o manual aestivesse adequado ao público-alvo, atendesse às necessidades informativas identificadas e estivesse alinhado aos princípios do letramento em saúde (LS). A validação foi conduzida por especialistas com experiência em hipotireoidismo, entrevistas qualitativas ou produção de materiais educativos. Adicionalmente, foi incluído um usuário com diagnóstico de hipotireoidismo, visando assegurar a representatividade e adequação ao público final.

Para mensurar a concordância entre os avaliadores quanto à adequação dos itens do manual, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), conforme recomendado por Polit e Beck (2011). O cálculo do IVC foi realizado com base na proporção de juízes que atribuíram pontuação 1 ou 2 aos itens avaliados. Itens com 78% ou mais de concordância entre os juízes foram considerados adequados; os que apresentaram menos de 78% de concordância foram revisados e ajustados no manual educativo.

Esse processo sistemático de elaboração e validação permitiu garantir que o manual fosse construído com base em critérios de qualidade, clareza e relevância cultural, favorecendo a promoção do letramento em saúde e o fortalecimento da adesão ao tratamento do hipotireoidismo entre os usuários do SUS.

O quantitativo de juízes buscou atender a recomendação científica, conforme propõe Pasquali (2010), ao afirmar que a validação permite verificar e ajustar a representação de atributos por meio da avaliação de especialistas, possibilitando comprovar a confiabilidade do manual com base em critérios previamente definidos. Ainda que não haja consenso na literatura quanto ao número exato de juízes, foram selecionados dois juízes que tenham expertise no tema hipotireoidismo ou em entrevistas ou em produção de manual educativo, e um usuário que possua hipotireoidismo. Também faz-se importante destacar que as ilustrações utilizadas no manual foram obtidas a partir da plataforma Canva Pro, respeitando os termos de uso e licenciamento vigentes, e empregadas exclusivamente para fins educacionais no contexto desta pesquisa.

A combinação dessas duas etapas, a elaboração cuidadosa do conteúdo educativo e a validação rigorosa por especialistas, buscou garantir que o manual final fosse cientificamente embasado, culturalmente relevante e eficaz na promoção da saúde e do autocuidado entre os usuários de medicamentos para o tratamento do hipotireoidismo.

4.4 COLETA DE DADOS DE CAMPO E ORGANIZAÇÃO DOS DADOS

A coleta de dados foi realizada em duas fases complementares, com o intuito de compreender o perfil dos usuários do SUS com hipotireoidismo e identificar as principais dificuldades enfrentadas no processo de adesão ao tratamento. Tais informações também serviram de base para o desenvolvimento de um manual educativo voltado a esse público.

Na primeira fase, foram levantados dados socioeconômicos e clínicos dos participantes. A segunda concentrou-se em aspectos relacionados à assistência farmacêutica, especialmente quanto ao uso e compreensão dos medicamentos prescritos.

As informações coletadas nessa segunda fase foram registradas diretamente nos prontuários eletrônicos, na seção de evolução clínica, possibilitando sua posterior análise. Além disso, observações espontâneas e comentários dos pacientes considerados relevantes foram registrados em um diário de campo, assegurando a inclusão de percepções subjetivas importantes para o conteúdo educativo.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi conduzida em duas fases distintas, cada uma voltada a um conjunto específico de informações que subsidiou a construção e validação do manual educativo.

A primeira fase consistiu na realização de uma revisão integrativa da literatura, complementada pela análise de dados socioeconômicos e clínicos obtidos dos prontuários eletrônicos dos usuários participantes da pesquisa. Esses dados foram organizados em uma planilha no Microsoft Excel, permitindo uma análise descritiva simples das características sociodemográficas da população, com foco nas variáveis sexo e idade. Os resultados dessa análise serviram para contextualizar o perfil dos usuários de medicamentos para o tratamento do hipotireoidismo e para orientar a seleção dos temas abordados no manual educativo, garantindo sua adequação às necessidades e características do público-alvo.

A segunda fase da análise concentrou-se nas informações levantadas durante a assistência farmacêutica, realizada entre abril e junho de 2025. Durante esse período, a profissional farmacêutica registrou as dúvidas mais frequentes dos usuários quanto ao uso dos medicamentos, bem como os erros mais comuns relacionados à sua administração. Esses dados foram submetidos à análise estatística descritiva simples, com a apresentação de frequências absolutas e relativas (percentuais), a fim de identificar o perfil dos usuários de medicamentos para o tratamento do hipotireoidismo.

As informações obtidas nessas duas fases, aliadas ao referencial teórico reunido na revisão integrativa, constituíram a base para a elaboração do conteúdo do manual educativo. O

material resultante foi construído com foco nas demandas reais dos usuários e respaldado por evidências científicas atualizadas. Dessa forma, buscou-se garantir que o manual respeitasse os princípios do letramento em saúde, facilitando a compreensão das orientações e promovendo maior adesão ao tratamento.

5. ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo foi conduzido em conformidade com os princípios éticos estabelecidos para a pesquisa em saúde, conforme as diretrizes da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regula a ética em pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi submetido à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado sob o parecer consubstanciado (CAAE 86061025.8.0000.0104).

Todos os aspectos do estudo, desde a coleta de dados até a divulgação dos resultados, foram realizados com o máximo respeito aos direitos, à dignidade e ao bem-estar dos participantes.

O processo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi rigorosamente seguido, garantindo a participação voluntária e informada de todos os envolvidos. Os avaliadores que contribuíram para a validação do conteúdo do manual foram formalmente informados sobre os objetivos do estudo, os procedimentos adotados e os potenciais benefícios e riscos relacionados à sua participação. Para formalizar o processo de consentimento, uma carta-convite foi enviada a cada avaliador, acompanhada do TCLE, documento que detalhou o propósito do estudo, as responsabilidades do avaliador e seus direitos, incluindo o direito de desistir a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

Os avaliadores assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de sua participação, garantindo que estavam plenamente cientes do processo e de suas implicações. Ressalta-se que as informações foram obtidas no contexto da assistência farmacêutica, e não especificamente para fins de pesquisa, o que possibilitou a dispensa da apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a normativa vigente.

No que se refere à confidencialidade e à privacidade, todos os dados coletados durante o estudo, tanto os provenientes dos prontuários eletrônicos quanto das entrevistas realizadas no

âmbito da assistência farmacêutica, foram mantidos sob estrito sigilo. Nenhuma informação pessoal ou identificável foi divulgada em qualquer fase do estudo, e todos os dados foram utilizados exclusivamente para os fins da pesquisa, em conformidade com os princípios de confidencialidade e privacidade.

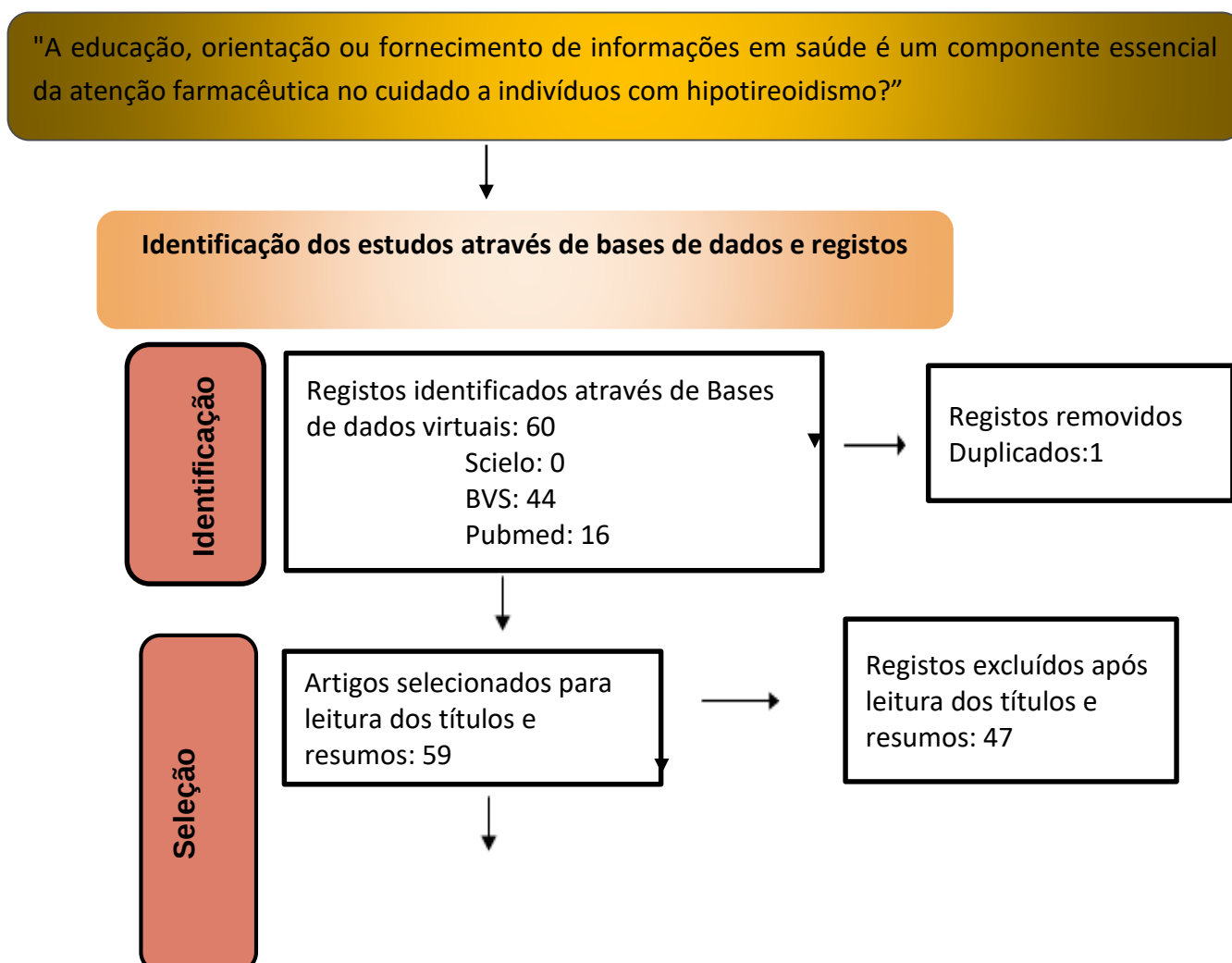
A identificação dos participantes foi rigorosamente preservada, sendo todas as informações tratadas de forma agregada, sem possibilidade de associação a indivíduos específicos. Os resultados foram apresentados de maneira a garantir a completa anonimização dos participantes, assegurando que nenhum dado individual pudesse ser rastreado ou vinculado aos sujeitos da pesquisa.

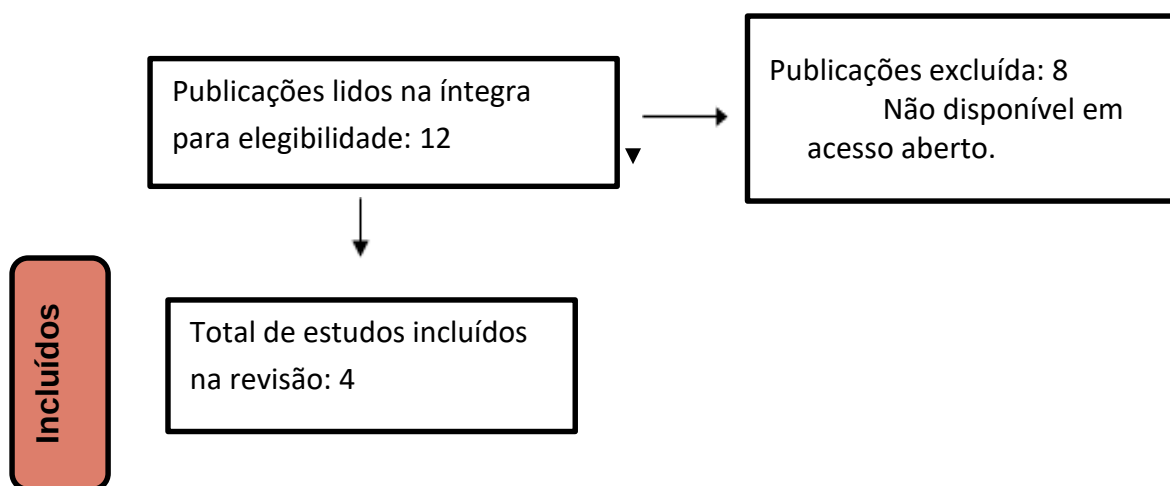
Essas medidas garantiram que o estudo fosse conduzido de acordo com as normas éticas vigentes, promovendo um ambiente de pesquisa respeitoso, seguro e responsável para todos os participantes.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 REVISÃO INTEGRATIVA

Ao todo, foram identificados 60 artigos nas bases de dados consultadas, dos quais 44 foram encontrados na BVS, 16 na PubMed e nenhum na SciELO. Após a identificação inicial, foi removido um artigo duplicado durante a etapa de triagem. Após essa exclusão, 59 registros foram selecionados para uma análise de títulos e resumo. Desse total, 47 publicações foram excluídas por não atenderem aos critérios de relevância para o tema proposto. Em seguida, 12 publicações foram lidas na íntegra para avaliação de sua elegibilidade. Destas, oito publicações foram excluídas devido à indisponibilidade de acesso aberto, resultando em quatro estudos que foram finalmente incluídos na revisão. Esses quatro artigos selecionados representam as evidências mais relevantes para a elaboração do manual educativo sobre o hipotireoidismo e a atenção farmacêutica, servindo como base para a construção do conteúdo informativo que visa melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos usuários, conforme descrito no fluxograma abaixo :





Os resultados da busca, a partir do fluxograma, estão descritos no Quadro 2

Quadro 2 – Caracterização dos artigos selecionados quanto ao título, público, objetivos, resultados principais, ano de pesquisa

Nº	GRUPO DE AÇÕES	TÍTULO	METODOLOGIA DO ESTUDO.	DESCRIÇÃO	OBJETIVOS	IMPACTOS OBSERVADOS	REFERÊNCIA
1	Consulta e Cuidado Farmacêutico	A dispensação como ponto-chave na triagem das necessidades farmacoterapêuticas dos pacientes	Relato de caso	Atendimento clínico individualizado para otimizar o uso de medicamentos	Otimizar a farmacoterapia, garantindo que os medicamentos atinjam seus objetivos terapêuticos sem causar efeitos adversos	Hipotireoidismo induzido por amiodarona identificado; proposta de retirada do medicamento e ajuste do tratamento	GONZÁLEZ VALDIVIESO, M.; ALONSO GARRE, C.; VERDÚ CALVO, J.; GRAU MARTÍNEZ, A.; ESTEVE CANTÓ, E., 2015
2	Consulta e Cuidado Farmacêutico	Um touro em uma loja de comprimidos: alergia alfa-gal complicando Opções de tratamento para hipotireoidismo	Relato de caso	Adaptação da terapia de reposição da tireoide em paciente com alergia a alfa-gal	Identificar e adaptar a farmacoterapia para pacientes com restrições alérgicas específicas	Paciente recebeu levotiroxina composta à base de plantas após investigação da composição dos medicamentos	SLAYDEN, T. A.; SHAKIR, M. K. M.; HOANG, T. D., 2020

		o pós-procedimento				os convencionais	
3	Protocolos e Diretrizes	Tratamento personalizado com levotiroxina: ainda é um sonho?	Revisão da Literatura	Analisar a evolução do tratamento com levotiroxina e discutir estratégias futuras para terapia personalizada	Destaca desafios na individualização da dose e aponta o potencial da tecnologia digital na otimização da terapia manhã e na hora de dormir	Identificação de obstáculos na individualização da dose. Proposta de novas tecnologias para aprimorar a adesão ao tratamento e melhorar o controle do hipotireoidismo. Sugestão de adaptação do modelo de personalização da levotiroxina para outras classes de medicamentos, como antibióticos e psicofármacos.	CAPPELLI, C.; GATTA, E.; IPPOLITO, S., 2023
4	Consulta, Cuidado Farmacêutico e Farmacovigilância	Ajustes na administração de medicamentos para pacientes idosos com disfagia	Relato de caso	O caso descreve um paciente idoso, com múltiplos problemas de saúde, que necessitou de ajustes na administração de medicamentos devido à disfagia, condição que dificulta a deglutição de medicamentos	Adaptar a administração de medicamentos para melhorar a eficácia terapêutica em pacientes idosos com disfagia, com foco na otimização da terapia com levotiroxina e sertralina.	A otimização da administração de levotiroxina e sertralina resultou em melhorias significativas: Cognição: A pontuação do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) aumentou de 22 para 26,	MASTROIANNI, P. DE C. FORGERINI, M., 2018

						inducindo uma melhora na função cognitiva do paciente. Humor: Houve uma melhoria no humor do paciente. Agressividade e: A agressividade e foi significativa mente reduzida.	
--	--	--	--	--	--	---	--

Fonte: a pesquisadora, 2025

Os achados dessa RI, quanto às principais informações/orientações/foco de educação em saúde para pessoas que fazem uso de medicamentos para hipotireoidismo, permitem inferir que é relevante considerar na assistência farmacêutica: efeitos adversos, restrições alérgicas, terapia personalizada, limitações na ingestão do medicamento por via oral.

A atuação do farmacêutico tem se mostrado essencial para promover a adesão ao tratamento medicamentoso, para a prevenção de interações medicamentosas e a realização de ajustes posológicos adequados. Ademais, sua participação contribui significativamente para o desenvolvimento e a incorporação de tecnologias inovadoras voltadas à personalização terapêutica, fortalecendo a qualidade e a efetividade do cuidado em saúde (González *et al.*, 2015; Slayden *et al.*, 2020; Cappelli *et al.*, 2023; Mastroianni e Forgerini, 2018).

A esse respeito, afirma-se que a presença ativa desse profissional nos serviços de saúde contribui de forma significativa para a efetividade terapêutica e a segurança do paciente. No que se refere à adesão ao tratamento medicamentoso, diversos estudos apontam que a intervenção farmacêutica é capaz de melhorar consideravelmente esse indicador, especialmente em populações vulneráveis como os idosos (Saldanha *et al.*, 2024; Costa *et al.*, 2021).

Outro aspecto relevante da atuação farmacêutica diz respeito à prevenção de interações medicamentosas. A polifarmácia, comum em pacientes com doenças crônicas, eleva significativamente o risco de interações que podem comprometer a segurança e a eficácia do tratamento. Nesse cenário, o farmacêutico desempenha um papel estratégico na detecção

precoce dessas interações e na proposição de alternativas terapêuticas seguras (Souza e Cunha, 2022; Santos *et al.*, 2021; Silva e Nogueira, 2021; Sousa *et al.*, 2023).

A individualização posológica é outro eixo de atuação do farmacêutico que merece destaque. A adequação das doses, com base em parâmetros clínicos e laboratoriais do usuário, é fundamental para garantir a eficácia e minimizar riscos (Cardinal e Fernandes; 2014; Colin e Nutti; 2022; Rosa *et al.*, 2024). Nesse contexto, a atuação do farmacêutico não se restringe à análise clínica e à intervenção direta na farmacoterapia, mas também se estende ao desenvolvimento e à incorporação de tecnologias voltadas à personalização do cuidado. A participação do farmacêutico na inovação tecnológica tem ganhado relevância com o avanço de áreas como a farmacogenômica, a nanotecnologia e a bioinformática aplicada à saúde. Tais tecnologias contribuem para a aderência ao tratamento e para a eficácia terapêutica, sobretudo em contextos que exigem maior flexibilidade na administração dos medicamentos. Assim, o farmacêutico desponta como um profissional-chave na transição para uma prática clínica mais personalizada, na qual o medicamento não é mais padronizado, mas adaptado às necessidades específicas de cada indivíduo. A integração entre conhecimento técnico-científico e inovação tecnológica reforça o papel do farmacêutico como agente promotor do uso racional de medicamentos, ampliando as possibilidades de cuidado centrado no usuário e alinhado aos princípios da medicina personalizada (Machado e Netto; 2023; Bezerra *et al.*, 2022; Ferreira *et al.*, 2024).

6.2 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Quadro 3 – Características sociodemográficas dos participantes da pesquisa, 2025, Um município do Noroeste do Sul do Brasil, (n= 139).

Variável	n	%
Sexo		
Feminino	101	72,7%
Masculino	38	27,3%
Faixa etária		
18 a 39 anos	27	19,4%
40 a 49 anos	13	9,4%
50 a 59 anos	23	16,5%
60 a 69 anos	43	30,9%
70 a 79 anos	24	17,3%
80 anos ou mais	9	6,5%
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	50	36,0%

Ensino fundamental completo	39	28,1%
Ensino médio completo	33	23,7%
Ensino superior incompleto	17	12,2%
Situação ocupacional		
Aposentado(a)	68	48,9%
Empregado(a)	35	25,2%
Trabalho informal	22	15,8%
Desempregado(a)	14	10,1%
Renda familiar (até 3 salários mínimos)		76,2%

Fonte: a pesquisadora, 2025

6.2.1 MANEJO DO HIPOTIREOIDISMO E PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS

O quadro abaixo, apresenta os principais achados relacionados ao manejo do hipotireoidismo entre os 139 usuários acompanhados na Unidade Básica de Saúde. Os dados foram coletados por meio da análise de prontuários e entrevistas orientadas por roteiro semiestruturado.

Quadro 4 – Conhecimento, orientações recebidas e adesão ao tratamento com levotiroxina, um município do Noroeste do Sul do Brasil, 2025 (n = 139)

ASPECTO AVALIADO	N	%	OBSERVAÇÃO
Insegurança ou desconhecimento sobre a condição/tratamento	111	79,9%	Fragilidade no processo de educação em saúde
Receberam orientações compreensíveis sobre a levotiroxina	50	36,0%	Minoria com informação clara
Não receberam orientações claras sobre a levotiroxina	89	64,0%	Falta de comunicação efetiva
Relataram uso diário conforme prescrição	91	65,5%	Aparentemente boa adesão prática
Relataram esquecimentos ocasionais	48	34,5%	Adesão possivelmente automatizada, não consciente

Fonte: a pesquisadora, 2025

Esses resultados evidenciaram a necessidade de estratégias educativas que promovessem o letramento em saúde, com orientações acessíveis, contextualizadas e reforçadas ao longo do acompanhamento farmacoterapêutico. A atuação do farmacêutico mostrou-se fundamental para qualificar o cuidado prestado, identificar barreiras à adesão e oferecer suporte contínuo ao paciente com hipotireoidismo no contexto da atenção primária.

A disparidade entre a adesão relatada e o baixo nível de orientação recebida sugeriu que muitos usuários poderiam estar aderindo por hábito, rotina ou confiança na prescrição, mas sem compreender plenamente as implicações do uso incorreto ou a importância do seguimento clínico. Tal situação reforçou a importância da atuação educativa do farmacêutico na atenção primária, promovendo o letramento em saúde como ferramenta de empoderamento do usuário e qualificação do cuidado.

Esses achados indicaram a necessidade de estratégias intersetoriais e interprofissionais que garantem não apenas o acesso ao medicamento, mas também a compreensão de seu uso correto, a identificação de dúvidas e o fortalecimento da comunicação entre profissional e paciente.

6.2.2 DIFICULDADES RELACIONADAS AO USO DA LEVOTIROXINA E ACHADOS CLÍNICOS

Quadro 5 – Perfil de uso da levotiroxina, polifarmácia e controle laboratorial dos pacientes.

ASPECTO AVALIADO	N	%	OBSERVAÇÃO
Uso contínuo e conforme prescrição de levotiroxina	91	65,5%	Adesão satisfatória, segundo registros clínicos
Esquecimentos/interrupções relatados nos prontuários	48	34,5%	Motivos: falta do medicamento, horário irregular ou má compreensão
Presença de polifarmácia (≥5 medicamentos contínuos)	90	64,7%	Risco de interações medicamentosas com a levotiroxina
TSH fora da faixa de normalidade	29	20,9%	Indica possível controle terapêutico insatisfatório
Registros de necessidade de ajuste posológico	40	28,8%	Necessário acompanhamento clínico mais sistemático

Fonte: a pesquisadora, 2025

NOTA: Dos 139 participantes, em apenas 29 haviam registro do exame laboratorial em prontuário, dos demais não foi possível fazer este levantamento.

Além dos aspectos clínicos e laboratoriais, a análise evidenciou um conjunto expressivo de dúvidas e dificuldades relatadas pelos usuários durante os atendimentos farmacêuticos.

Entre as perguntas mais frequentes estavam: “Posso tomar levotiroxina com café?”, “Esqueci de tomar ontem, o que eu faço?” e “Posso quebrar o comprimido antes de engolir?”. Essas dúvidas apontam para fragilidades no processo de orientação em saúde, especialmente no que se refere à administração correta do medicamento e às interações com alimentos ou outros fármacos. Também foram observados casos de troca de marca da levotiroxina sem orientação, uso concomitante com suplementos de cálcio e ferro e administração irregular (dia sim, dia não). Em alguns prontuários, foi registrada a dependência de cuidadores para a administração do medicamento, o que reforça a necessidade de estratégias educativas que incluam também os responsáveis pelo cuidado.

Esses achados demonstraram que, embora o acesso ao medicamento esteja relativamente consolidado na atenção primária, a adesão consciente, o uso correto e o acompanhamento clínico ainda enfrentam entraves significativos. Tais fragilidades destacam a importância da atuação do farmacêutico como educador em saúde, tanto na promoção do letramento em saúde quanto na identificação de barreiras à adesão e no suporte contínuo ao paciente com hipotireoidismo.

Diante desse cenário, torna-se essencial fortalecer as estratégias de cuidado multiprofissional e sistematizar o registro das intervenções clínicas. A integração do farmacêutico no processo de acompanhamento e educação terapêutica configura-se como uma medida estratégica para qualificar o cuidado prestado, promover o uso racional da levotiroxina e contribuir para melhores desfechos clínicos na gestão do hipotireoidismo na atenção básica.

6.3 PROTÓTIPO DO MANUAL EDUCATIVO

A partir dos achados da análise documental, da revisão integrativa da literatura e das principais dificuldades relatadas pelos usuários com hipotireoidismo, foi elaborado o protótipo do manual educativo intitulado “Vamos falar sobre tireoide?”. O material teve como foco a promoção do letramento em saúde e o incentivo à adesão ao tratamento com levotiroxina sódica (APÊNDICE c). Apesar da literatura apontar para assuntos importantes como dificuldades para ingerir o medicamento, efeitos adversos e alergias, não foi dada ênfase aos mesmos no material por não terem sido observadas essas situações junto aos participantes. De qualquer forma, estão implicitamente incluídos nas demais temáticas do material

O manual buscou integrar informações claras, objetivas e cientificamente fundamentadas sobre o hipotireoidismo, suas causas, sintomas, tratamento e cuidados no uso da medicação. A linguagem adotada foi simples e didática, com o uso de frases curtas, ilustrações e elementos visuais que facilitam a compreensão (Vasconcelos de; Sampaio; Vergara, 2018).

A construção do protótipo considerou os princípios do letramento em saúde e seguiu recomendações nacionais e internacionais voltadas à produção de materiais educativos impressos direcionados à população em geral. Todo o conteúdo foi revisado quanto à legibilidade, pertinência à realidade do SUS e adequação às necessidades do público-alvo.

O manual configurou-se, portanto, como um recurso educativo de apoio às ações dos profissionais da saúde, especialmente farmacêuticos, fortalecendo o vínculo com os usuários, estimulando o autocuidado e qualificando a assistência prestada na atenção primária.

6.4 VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO MANUAL EDUCATIVO

Concluída a elaboração do protótipo, o manual “Vamos falar sobre tireoide?” foi submetido à etapa de validação de conteúdo, com o objetivo de verificar sua adequação quanto à linguagem, clareza, aplicabilidade e alinhamento aos princípios do letramento em saúde.

Participaram da validação dois juízes da área da saúde com experiência em ensino, pesquisa e prática clínica, e um usuário do SUS com diagnóstico de hipotireoidismo, atendido na atenção primária. A inclusão desse último avaliador visou incorporar a perspectiva do público-alvo, assegurando que o material fosse compreensível, relevante e culturalmente apropriado. A seleção dos especialistas seguiu critérios de elegibilidade propostos por Pasquali (2010), considerando titulação, experiência profissional e atuação em áreas afins ao tema do manual.

Cada avaliador recebeu, por meio eletrônico, o manual em formato PDF, acompanhado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e de uma carta-convite explicando os objetivos da pesquisa e o papel do avaliador. O participante usuário foi contatado pessoalmente durante atendimento na Unidade Básica de Saúde, respeitando os aspectos éticos e metodológicos. Após a devolução dos instrumentos preenchidos, os dados foram organizados em planilhas e analisados de forma descritiva.

O instrumento utilizado para a avaliação foi o AMEELS-BR, que contempla os seguintes critérios: conteúdo, linguagem, ilustrações, layout e tipografia, estímulo à aprendizagem e adequação cultural. Dois especialistas possuíam titulação de doutorado e atuavam como docentes, conferindo robustez e consistência à análise. O Quadro 6 apresenta o perfil dos avaliadores, conforme os critérios propostos por Pasquali (2010), que orientam a seleção de juízes com base na formação acadêmica, experiência profissional e conhecimento específico na área de interesse.

Quadro 6. Caracterização dos juízes especialistas, n=3. Um município do Noroeste do Sul do Brasil, 2025.

Juiz	Formação/Área de atuação	Critério de seleção
J-1	Enfermagem; Docente do ensino superior.	Doutorado em Educação em saúde e pós-doutorado em Enfermagem
J-2	Farmacêutica, Docente no Departamento de Análises Clínicas e Biomedicina	Doutorado em Ciências da saúde
J-3	Usuária do SUS com diagnóstico de hipotireoidismo	Representação do público-alvo do manual.

Fonte: a pesquisadora, 2025

O Quadro 7 apresenta os percentuais médios atribuídos pelos juízes a cada um dos elementos avaliados com base no Instrumento de Avaliação de Materiais Educativos Impressos com foco no LS, AMEELS-BR (Abreu et al., 2021). Os aspectos contemplados incluem: conteúdo, linguagem, ilustrações, layout, tipografia e apresentação, estímulo à aprendizagem e adequação cultural. Tais dimensões são consideradas essenciais para garantir a efetividade comunicativa e pedagógica do material, especialmente em iniciativas que visam à promoção do letramento em saúde.

Quadro 7. Frequências de respostas dos juízes especialistas por cada item do questionário IVC-I. Um município do Noroeste do Sul do Brasil, 2025.

Itens avaliados	Não se aplica N (%)	Não adequado N (%)	Adequado N (%)	Ótimo N (%)	IVC-I*
A. Conteúdo					
1. O propósito está evidente	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (66,6)	1 (33,3)	1,00
2. O conteúdo trata de comportamentos	0 (0,0)	1 (33,3)	0 (0,0)	2 (66,6)	0,66
3. O conteúdo está focado no propósito	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (33,3)	2 (66,6)	1,00
4. O conteúdo destaca pontos principais	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00

5. Usa poucas ideias principais	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (33,3)	2 (66,6)	1,00
6. O conteúdo é cientificamente comprovado	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
7. Informa nome do autor e ano de publicação	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
8. Apresenta recomendações que possam ser atendidas pelo serviço de saúde	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
9. Não usa citação de pesquisa, estatística, instituição e especialista na área	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
10. Excesso de definições ou informações desnecessárias	0 (0,0)	1 (33,3)	0 (0,0)	2 (66,6)	0,66
11. A linguagem é neutra (sem adjetivos comparativos, sem ser promocional e sem apelos que não são verdadeiros)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
12. A sequência de informações é consistente, fácil prever o fluxo	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (33,3)	2 (66,6)	1,00
13. Os termos técnicos, quando usados, são definidos	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
14. Os títulos e subtítulos são claros e informativos	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (33,3)	2 (66,6)	1,00
15. As ideias e os conceitos abstratos, quando utilizados, devem ser acompanhados de exemplos.	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
B. Linguagem					
16. A leitura é fácil para um indivíduo que cursou até o ensino fundamental	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
17. Usa escrita no estilo conversação e voz ativa	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (33,3)	2 (66,6)	1,00
18. Usa vocabulário com palavras comuns no texto	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
19. O contexto vem antes de novas informações	0 (0,0)	1 (33,3)	0 (0,0)	2 (66,6)	0,66
20. O aprendizado é facilitado por tópicos (informa o que está por vir)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (33,3)	2 (66,6)	1,00
21. Usa linguagem não autoritária, que promove autonomia e liberdade do indivíduo	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
22. Utiliza linguagem que evita julgar o indivíduo	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
23. Usa parágrafos curtos	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
24. Usa poucas ideias por sentença	0 (0,0)	1 (33,3)	0 (0,0)	2 (66,6)	0,66
25. Usa palavras curtas (01 ou 02 sílabas) predominantemente	0 (0,0)	1 (33,3)	0 (0,0)	2 (66,6)	0,66
26. Colocar informações mais importantes no início	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
27. Diz o que deve fazer e evita dizer o que não deve	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
28. A linguagem deve ser compreensível, explicativa e adequada à população	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (33,3)	2 (66,6)	1,00

29. Não deve existir ideia preconceituosa	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
30. Os conceitos e ideias devem ser claros e concisos	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (33,3)	2 (66,6)	1,00
31. Não são usadas palavras ou sentenças com sentido dúbio	0 (0,0)	0 (0,0)	1(33,3)	2 (66,6)	1,00
32. As abreviaturas são evitadas	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
C. Ilustrações					
33. O propósito da capa referente ao texto está claro	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (33,3)	2 (66,6)	1,00
34. O propósito das demais ilustrações referentes ao texto está claro	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
35. As ilustrações são simples, apropriadas e familiares ao público-alvo	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
36. As figuras/ilustrações são relevantes	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
37. As listas, tabelas, etc. são autoexplicativas	1 (33,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (66,6)	1,00
38. As ilustrações têm legenda	0 (0,0)	3 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	0,00
39. Cada ilustração corresponde a 01 mensagem	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
40. O número de ilustrações não é excessivo	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
41. As ilustrações são de boa qualidade (alta resolução)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
42. As ilustrações quando corresponde à sequência, estão numeradas	0 (0,0)	2 (66,6)	0 (0,0)	1 (33,3)	0,33
43. Evita ilustrações que suscitam polêmica, quando não é o objetivo	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
44. As imagens utilizadas evitam apelo negativo	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
D. Layout, tipografia e apresentação					
45. O layout é adequado (espaço em branco adequado, uso da cor não é distração, as ilustrações estão ao lado do texto relacionado, sinaliza os conteúdos importantes por seta ou por outro dispositivo visual)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (33,3)	2 (66,6)	1,00
46.O tamanho da letra é adequado (mínimo 12)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
47. O tipo de letra é adequado (serif maiúsculas e minúsculas)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
48. São utilizados subtítulos	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
E. Estímulo/motivação do aprendizado					
49. Utiliza a interação	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
50. As orientações são específicas e dão exemplos	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (33,3)	2 (66,6)	1,00

51. O conteúdo é subdividido em pequenas partes	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
52. As mensagens têm potencial para despertar emoções positivas nos indivíduos	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
53. As mensagens são comunicadas por uma pessoa famosa	1 (33,3)	1 (33,3)	0 (0,0)	1 (33,3)	0,50
54. Uso apropriado de humor nas mensagens	1 (33,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (66,6)	1,00
F. Adequação cultural					
55. A mensagem é culturalmente apropriada ao público-alvo	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100)	1,00
56. Usa imagens e exemplos que expressam a cultura local positivamente	1 (33,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (66,6)	1,00
IVC-T					0,88

Fonte: a pesquisadora, 2025.

Legenda: * Índice de validade de conteúdo-I – proporção de itens que obtiveram concordância de cada juiz; IVC-T - concordância total dos juízes que configura nível adequação do material; NA – Não se aplica.

Observa-se que, nos domínios Estímulo/motivação do aprendizado e Adequação cultural, houveram itens que os juízes não consideraram aplicáveis ao manual, a saber: item 37) As listas, tabelas, etc. são autoexplicativas; item 53) As mensagens são comunicadas por uma pessoa famosa; item 54) Uso apropriado de humor nas mensagens e item 56) Usa imagens e exemplos que expressam a cultura local positivamente.

Na primeira e única rodada de avaliação, o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) global total alcançado foi de 0,88, sendo o material considerado aceitável. Todos os elementos avaliados alcançaram escores satisfatórios, demonstrando adequação do material ao que se propôs. Em seguida, os participantes apontaram algumas sugestões de melhoria.

As observações qualitativas e sugestões de melhoria apresentadas pelos avaliadores foram reunidas no Quadro 8 e analisadas, sendo incorporadas ao processo de revisão do material.

Quadro 8. Sugestões de melhoria apresentadas pelos avaliadores do manual educativo e respectivas modificações realizadas. Um município do Noroeste do Sul do Brasil, 2025.

Juiz	Sugestões dos juízes	Modificações realizadas
J - 1	Diminuição da apresentação; reformulação de frase inicial da capa;	- Reformulada, com redução textual, mantendo as informações essenciais de forma mais concisa; - Frase introdutória da capa removida e reapresentada de forma mais acolhedora.

Fonte: a pesquisadora, 2025

Das avaliações recebidas, apenas um dos juízes especialistas apresentou sugestões de melhoria, enquanto o outro juiz especialista e o juiz usuário não apontaram alterações. Essas contribuições possibilitaram o aprimoramento do manual educativo, que, em sua versão final, passou a conter 11 páginas, 9 ilustrações, e organizado em 9 seções temáticas, ficando com tamanho de papel A4 (210x297mm), encadernada em formato de brochura, com orientação de página em paisagem. A capa composta pelo título “Vamos falar sobre tireoide?”. Com a contribuição da RI o manual ficou dividido em nove seções: Apresentação; Tenho problemas na tireoide... mas o que é isso?; Como eu sei que tenho problemas na tireoide?; Como eu devo tomar meu remédio para ele fazer efeito?; Por que eu tenho que me consultar com frequência com o médico por causa da minha tireoide?; Esqueci de tomar meu remédio hoje. O que eu faço?; Posso parar de tomar o remédio quando me sentir melhor?; Qual é o melhor profissional do posto de saúde para me ajudar no uso do remédio?; Referências.

6.5 VERSÃO FINAL DO MANUAL EDUCATIVO

A seguir, pode-se visualizar o recorte da versão final do manual educativo, elaborado após as sugestão do juiz.

FIGURA 1. Recorte da versão final do manual educativo “Vamos falar sobre tireoide”. Um município do Noroeste do Sul do Brasil, 2025





Fonte: a pesquisadora, 2025

O manual completo está disponibilizado no apêndice C.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O percurso desta pesquisa possibilitou uma compreensão aprofundada dos desafios enfrentados pelos usuários do SUS diagnosticados com hipotireoidismo, especialmente no que se referiu à adesão ao tratamento e ao acesso à informação. A análise dos dados, realizada em duas fases complementares, uma de natureza bibliográfica e outra empírica, permitindo uma aproximação concreta com a realidade desses usuários e subsidiou a construção de um manual educativo voltado às suas necessidades.

A primeira fase integrou a revisão integrativa da literatura à análise dos dados clínicos e sociodemográficos extraídos dos prontuários eletrônicos, o que possibilitou traçar o perfil dos participantes e direcionar, com maior precisão, os conteúdos a serem abordados no material educativo. A segunda fase, centrada nas informações registradas durante a assistência farmacêutica, revelou dúvidas recorrentes e erros na administração da levotiroxina, indicando dificuldades no entendimento do tratamento e lacunas importantes na comunicação em saúde.

Esses achados conduziram a reflexões relevantes ao longo da pesquisa. Identificou-se que, embora muitos usuários relatassem adesão ao uso do medicamento, essa prática, em diversos casos, não estava ancorada em uma compreensão consciente de sua importância clínica, mas sim na repetição de um hábito. Essa constatação evidenciou a fragilidade do letramento em saúde entre os usuários e reforçou a importância da atuação do farmacêutico não apenas como dispensador de medicamentos, mas como educador em saúde.

O desenvolvimento do manual educativo representou, nesse contexto, não apenas um produto técnico, mas uma resposta construída com base nas necessidades concretas dos

usuários e nos dados coletados ao longo da pesquisa. Buscou-se elaborar um material acessível, sensível às dificuldades identificadas e alinhado aos princípios do letramento em saúde, de modo a promover maior autonomia, segurança e adesão ao tratamento.

A etapa de validação do manual educativo foi realizada com três avaliadores, sendo especialistas da área da saúde com atuação em ensino, pesquisa e prática clínica, e um usuário com hipotireoidismo, atendido na Atenção Primária à Saúde. Essa composição garantiu uma avaliação diversificada, contemplando tanto o olhar técnico quanto a perspectiva do público-alvo.

O processo de validação contribuiu significativamente para assegurar a clareza, a pertinência e a aplicabilidade do conteúdo proposto. As devolutivas dos avaliadores reforçaram a qualidade do material e indicaram que o conteúdo estava alinhado aos princípios do letramento em saúde, além de ser acessível e compreensível para os usuários. Dessa forma, a proposta foi validada enquanto ferramenta de apoio à educação em saúde e ao cuidado farmacêutico, fortalecendo seu potencial como instrumento de orientação e promoção do autocuidado na atenção primária.

Contudo, a pesquisa apresentou limitações que merecem ser destacadas. Não foram utilizados instrumentos padronizados para mensurar o letramento em saúde dos participantes, como o Short Test of Functional Health Literacy in Adults (S-TOFHLA) ou o Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-speaking Adults (SaHLPA-BR) (Baker *et al.* 1999; Pereira *et al.* 2014), o que impediu uma avaliação objetiva dessa variável e considera-la na elaboração do material educativo. Além disso, a amostra utilizada não foi estratificada por faixa etária, o que comprometeu a representatividade estatística e impossibilitou análises mais detalhadas sobre as possíveis relações entre idade, letramento e adesão ao tratamento.

Apesar dessas limitações, o estudo contribuiu de forma significativa para ampliar o entendimento sobre o cuidado farmacêutico na atenção primária, destacando o potencial das ações educativas como estratégias de enfrentamento às barreiras que ainda dificultam o uso seguro e efetivo dos medicamentos. A escuta qualificada, o olhar atento às vivências dos usuários e a valorização de suas experiências foram elementos centrais que nortearam a construção de um material verdadeiramente útil e comprometido com a realidade do SUS.

REFERÊNCIAS

- ABREU, B. S. *et al.* Validação do instrumento de avaliação de materiais educativos impressos com foco no letramento em saúde para o Brasil (AMEELS-BR). **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, e68101220104, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20104>.
- BAKER, D. W. *et al.* Development of a brief test to measure functional health literacy. **Patient Education and Counseling**, [S. l.], v. 38, n. 1, p. 33–42, 1999. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0738-3991\(98\)00116-5](https://doi.org/10.1016/S0738-3991(98)00116-5).
- BARBOSA, *et al.* A inserção do farmacêutico na atenção primária à saúde: desafios, atribuições e experiências no contexto do sus. **Ciências Da Saúde**, v.29 n.140, 2024. DOI: 10.69849/revistaft/ra10202411182225. Acesso em: 28 Abril. 2024
- BARBOSA, K. L; ARAÚJO, C. L. F. de L. Deficiência na globulina de ligação de tiroxina: uma revisão de literatura. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, [S. l.], v. 22, n. 2, p. 104–111, 2018. DOI: 10.17921/1415-6938.2018v22n2p104-111. Disponível em: <https://ensaioeciencia.pgsscogna.com.br/ensaioeciencia/article/view/5449>. Acesso em: 20 jul. 2025.
- BARROS, D. S. *et al.* Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v.18, n.1, p. e0024071, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00240>
- BARBERATO, L. C *et al.* O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 10, p. 3717-3726, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182410.30772017>. Acesso em: 19 jul. 2025.
- BASTO, L. B. R. *et a.* Práticas e desafios da regulação do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, Brasil, v. 54, p. 25, 2020. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054001512. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/166636>.. Acesso em: 23 abr. 2025.
- BEZERRA, L. M. *et al.* Hipotireoidismo: uma revisão bibliográfica sobre as etiologias, diagnóstico e condutas terapêuticas. **Revista Científica Multidisciplinar**, [S. l.], v. 5, n. 4, p. e545100, 2024. DOI: [10.47820/recima21.v5i4.5100](https://doi.org/10.47820/recima21.v5i4.5100). Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/5100>. Acesso em: 1 abr. 2025.
- BEZERRA, T. *et al.* Nanotecnologia aplicada ao desenvolvimento de fármacos: uma revisão integrativa da literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 14, p. e99111436115, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i14.36115 . Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/36115>. Acesso em: 10 ago. 2025.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha - Novas Habilitações Qualifar-SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2024/cartilha-novas-habilitacoes-qualifar-sus/view>. Acesso em: 28 abr. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 20 maio 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 4.379, de 14 de junho de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para estabelecer as Diretrizes Nacionais do Cuidado Farmacêutico no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 17 jun. 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt4379_17_06_2024.html. Acesso em: 28 abr. 2025.

CAMPOS, C. F. C.; FÍGARO, R. A Relação Médico-Paciente vista sob o Olhar da Comunicação e Trabalho. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, v.16, n.43, p.2352. ISSN 2179-7994. 2021. DOI: 10.5712/rbmfc16(43)2352. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2352>

CANGUSSU, L. R. *et al.* Concordância entre dois instrumentos para avaliação do leiteiro em saúde. **Epidemiologia. Serviço. Saúde**, Brasília, v. 30, n. 2, e2020490, 2021. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742021000200015&lng=en&nrm=iso>. acesso em 12 março de 2025. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742021000200004>.

CAPPELLI, C. *et al.* “Levothyroxine personalized treatment: is it still a dream?” **Frontiers in endocrinology**, v.14, 1334292, 2024. DOI:10.3389/fendo.2023.1334292

CARDINAL, L; FERNANDES, C. intervenção farmacêutica no processo da validação da prescrição médica. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, São Paulo v.5, n.2, 2014.

CARVALHO, M. T; SANTOS, L. X. Comunicação médico-paciente e a satisfação do paciente: um estudo de revisão. In: 12.º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade, 12., 2013, Belém. **Anais do Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade**, Belém, 2013. ISSN 2236-9430

CARVALHO, T.R; RIBEIRO, L.C. Investigação da associação entre o letramento funcional em saúde e a adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco**, v. 23, n.4. p. 734-749, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2020.v23.16894>

CASAGRANDE, K. *et al.* Avaliação da efetividade da educação alimentar e nutricional em idosos. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 12, n. 73, p. 591-597, 2018

COELHO, J. C. *et al.* Adesão ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo no Brasil: revisão sistemática e meta-análise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 8, e19282022, ago. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024298.19282022>. Acesso em: 31 jul. 2025.

COLIN, S.L, NUTTI, C. Pharmaceutical intervention: Description of the role of the clinical pharmacist in intensive care units. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saude**. v. 13, n. 2, 2022. DOI: 10.30968/rbfhss.2022.132.0766

CORDEIRO, M. D. SAMPAIO, H.A.DE C. Aplicação dos fundamentos do letramento em saúde no consentimento informado. **Revista Bioética**, Brasília, v.27, n.3, 2019.

COSTA, K.S. *et al.* Avaliação dos usuários sobre as farmácias públicas no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, v.25, n.8. 2020. DOI:<https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.00202018> Disponível <https://www.scielo.br/j/csc/a/qkvPPJj687g9vF9dYNcGQQn/?lang=en> . Acesso, 15. de Abr. 2025

COSTA, E. V. *et al.* Polifarmácia em idosos: estratégias para melhorar a adesão medicamentosa. In: **Congresso Internacional De Envelhecimento Humano**, 13., 2021. Anais [...]. [S. l.], 2021.

CUNHA, L. V. R. M. da; QUINTILIO, M. S. V. Dificuldades enfrentadas pelo profissional farmacêutico no Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 889–903, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8050755. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/593>. Acesso em: 29 abr. 2025.

DESTRO, D. R. *et al.* Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. *Physis*: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, p. e310323, 2021.. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310323>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/zWgBGMHpCRSnKzpY9pRDwfj/?lang=pt> . Acesso, 03 de abril. 2025.

DESTRO, D.R. *et al.* A formação para o cuidado farmacêutico na atenção primária à saúde na perspectiva dos farmacêuticos. **Revista Contexto & Saúde**, [S. l.], v. 23, n. 47, p. e13353, 2023. DOI: 10.21527/2176-7114.2023.47.13353. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/13353>. Acesso em: 25 abr. 2025.

FERNANDES, G. Q; FREITAS, G. G. Prevalência de hipotireoidismo em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. **Revista de Medicina**, São Paulo, Brasil, v. 97, n. 3, p. 273–277, 2018. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v97i3p273-277.

FERREIRA, I. L. dos S. *et al.* Desenvolvimento de terapias-alvo personalizadas para o tratamento do câncer de pulmão. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 7, p. 2046–2054, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i7.14972. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14972>. Acesso em: 21 jul. 2025.

GONZALÉZ, V.M. *et al.* La dispensación como punto clave en la detección de necesidades farmacoterapeúticas de los pacientes. **Pharmaceutical Care**. Pharm Care Esp. v. 17, n 3, p. 411-414. 2015.

HERCULANO, T. R. J. C. Revisão da farmacoterapia prescrita para idosos hipertensos e diabéticos em Unidade Básica de Saúde. 2022. 50 p. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Graduação em Farmácia) - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2022.

HURTADO, V. C. Importância das estratégias de comunicação entre médico e paciente. **Revista Médica do Instituto Mexicano do Seguro Social**, v. 58, n. 2, p. 197-201, 2020. DOI: <https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M20000017>.

JESUS, G. P; PAIXÃO, J. A. Entraves da atenção farmacêutica nas unidades básicas de saúde. **Pubsaúde**, [S. l.], v. 8, e184, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.31533/pubsaude8.a184>. Acesso em: 19 jul. 2025.

KAHIN, A. B. A. *et al.*. Hipotireoidismo: uma revisão da literatura. **Revista Higie@-Revista Científica de Saúde**, v. 3, n. 5, 2021

LAZARUS, J. H. **Thyroid hormone replacement therapy**. *Thyroid*, v.28 n.9, p1151-1160, 2018.

LIRA, L. G. *et al.* Letramento em saúde e adesão à medicação em pessoas idosas na atenção primária à saúde. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v. 17, n. 12, e12802, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.12-228. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.12-228>. Acesso em: 19 jul. 2025.

LIU, Y.; *et al.* CD26 expression is down-regulated on CD8+ T cells in patients with Hashimoto's thyroiditis. **International Immunopharmacology**. v. 54, p. 280-285, jan. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.intimp.2017.11.024>.

MACHADO, K. L. B. A importância do farmacêutico na estratégia de saúde da família. **Revista Ciências da Saúde em Debate**, [S. l.], v. 74, n. 74, 2024. ISSN 2595-5934. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.11939220>

MACHADO, Marcos. Tecnologias da informação e métodos computacionais para gerenciamento, otimização e medicina de precisão em departamentos de imagens médicas. *Revista Brasileira de Física Médica*, [S. l.], v. 17, p. 723, 2023. Disponível em: <https://www.rbfbm.org.br/rbfbm/article/view/723>. Acesso em: 12 jun. 2025.

MARTINS, A. M. E. DE B. *et al.* HISTÓRIA DO LETRAMENTO EM SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA. **Unimontes Científica, Montes Claros (MG)**, Brasil, v. 24, n. 2, p. 1-23, jul/dez. 2022. Acesso em 20 março 2025.

MATOS, M. L. F. M. *et al.* A influência da comunicação satisfatória na relação médico-paciente na adesão ao tratamento. In: colóquio interdisciplinar em atenção primária em saúde, 3., 2022, Bom Jesus do Itabapoana. Anais... **Bom Jesus do Itabapoana: FAMESC**, 2022. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/iiciaps2022/490744-a-influencia-da-comunicacao-satisfatoria-na-relacao-medico-paciente-na-adesao-ao-tratamento/>. Acesso em: 3 abr. 2025.

MASTROIANNI, P. C.; FORGERINI, M. Drug administration adjustments for elderly patients with dysphagia: a case report. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 12, n. 1, p. 97–100, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-57642018dn12-010017>. Acesso em: 21 jul. 2025.

MEDEIROS, A.M.T *et al.* Sobrecarga no trabalho e as Implicações para a qualidade de vida e saúde mental de profissionais da saúde. **Journal of Business and Management**. v, 26, n. 6, 2024.

Ministério da Saúde contribui na integração do cuidado farmacêutico aos serviços do SUS. **Ministério da Saúde**, 20 jun. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/junho/ministerio-da-saude-contribui-na-integracao-do-cuidado-farmacutico-aos-servicos-do-sus>. Acesso em: 23 abr. 2025.

MORAIS, G. H. D. de. *et al.* Letramento digital em saúde: capacidades, desafios e impactos na autonomia do indivíduo. **Caderno Pedagógico**, [S. l.], v. 22, n. 1, p. e13122, 2025. DOI: 10.54033/cadpedv22n1-025. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/13122>. Acesso em: 3 abr. 2025.

OKAN, O. From Saranac Lake to Shanghai: a brief history of health literacy. In: **International handbook of health literacy**. Bristol: Policy Press, 2019. p. 21–38.

OLIVEIRA, L.S. *et al.* Avaliação do impacto da orientação farmacêutica dada aos pacientes sobre os medicamentos prescritos. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 47, 2023. DOI: 10.15343/0104-7809.202347e13612022P. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1361>. Acesso em: 3 abr. 2025.

PASQUALI, L. **Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PENAFORTE, T.R. O sujeito e seu cuidado: a questão da adesão à medicação. **Physis**, v, 32, n 3, 2022. DOI <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320311>

PEREIRA, C. R. R. *et al.* Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-speaking Adults (SAHLPA-18): adaptação e validação do instrumento para o Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 958-969, 2014.

PERES, F. Alfabetização, letramento ou literacia em saúde? Traduzindo e aplicando o conceito de health literacy no Brasil. **Ciências da saúde coletiva**, v 28, n 05. 2023. Acesso 02 abril 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.14562022>

PERES, F. *et al.* **Literacia em saúde**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2021.

POLIT, D. F; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

RAJÃO, F. L; MARTINS, M. Atenção domiciliar no Brasil: estudo exploratório sobre a consolidação e uso de serviços no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 25, n. 5, p. 1863-1877, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.34692019>. Acesso em: 19 jul. 2025. ISSN 1678-4561.

ROSA, E.C.M. *et al.* Cuidado farmacêutico nas unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa. **Revista Interfaces:Saúde, Humanas e Tecnologia**. v.12, n.10. p.4422-4432, 2024.

SÁ, A. M. DE. *et al.* Influence of functional health literacy on adherence to antidepressant treatment. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 43, p. e20210299, 2022.

SALDANHA, T. F. *et al.* Uma revisão de escopo sobre o cuidado farmacêutico ao idoso na assistência domiciliar. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, [S. l.], v. 35, n. 4, p. 525–541, 2024. DOI: 10.14450/2318-9312.v35.e4.a2023.pp525-541. Disponível em: <https://revistas.cff.org.br/infarma/article/view/3155>. Acesso em: 30 maio. 2025.

SANTOS, J. B. *et al.* Cuidado farmacêutico domiciliar na Estratégia Saúde da Família. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [online], v. 30, n. 2, e300229, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300229>. Acesso em: 19 jul. 2025. ISSN 1809-4481.

SANTOS, J. H.; MARIA E. S. S; GIULIANO D. P. Ações de educação em saúde em um centro de atenção psicossocial: experiência na atuação farmacêutica. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, ISSN 2595-2420, Florianópolis, v.14, n.41, p.57-74, 2022

SANTOS, L. M. *et al.* Elaboração e validação de conteúdo da cartilha “conhecendo o tratamento quimioterápico. **Enferm Foco**, v.12, n.5, p.943-9, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3701/1259>

SANTOS, V. B. *et al.* A importância do papel do farmacêutico na Atenção Básica. **Rev. Bras.Pesq. Saúde**, v. 19, p. 39-42, 2020.

SANTOS, B. S. *et al.* Interações medicamentosas potenciais e polifarmácia em prescrições de pacientes acompanhados por farmacêuticos clínicos em unidades de terapia intensiva. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, ISSN 2675-6218, [S. l.], v. 2, n. 9, p. e29674, 2021. DOI: 10.47820/recima21.v2i9.674. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/674>. Acesso em: 30 maio. 2025.

SILVA, L. L. de S; SILVA, Y. K. de S; SILVA, J. E. de S. O farmacêutico na atenção primária e seu importante papel gerencial e clínico: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Multidisciplinar de Investigação Científica**, [S.l.], v. 2, n. 3, 2023. DOI: <https://doi.org/10.56166/remici.2023.5.v2n3.13.27>. Disponível em: <https://remici.com.br/index.php/revista/article/view/49>. Acesso em: 19 jul. 2025.

SILVA, J.C.C; NOGUEIRA, R.P.S. A importância da atenção farmacêutica como ferramenta para a promoção do uso racional de medicamentos em idosos usuários de polifarmácia: uma revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 15, p. e543101523560, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.23560. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23560>. Acesso em: 30 mai. 2025.

SILVA, I. C. DA *et al.* Análise da associação entre o letramento em saúde e a adesão ao tratamento farmacológico de pessoas com hipertensão arterial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p.6, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0008pt>

SILVA, C.C.R.; RODRIGUES, C.F.S. Educação em saúde para a qualidade de vida de usuários de substâncias psicoativas. **Revista Baiana de Enfermagem**. v.35, p.e3904, 2021.

SILVA, M. DE F. Determinantes sociais e a adesão ao tratamento em mulheres com diabetes tipo 2 no município de Maracanaú. 2021. 120 f. **Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)** – Universidade Federal do Ceará, 2021.

SOARES, G. V. D. *et al.* Distúrbios fisiológicos relacionados à glândula tireóide: uma revisão literária. **Research, Society and Development**, v.9, n.7, p.e376974258, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.4258. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4258>. Acesso em: 01 Abril. 2025

SOUSA, A. P. R. *et al.* Impacto das interações medicamentosas em ambiente hospitalar e papel do farmacêutico clínico nesse cenário: revisão sistemática de literatura. **Saúde (Santa Maria)**, [S. l.], v.49, n.2, p.e64854, 2023. DOI: 10.5902/2236583464854. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/64854>. Acesso em: 30 maio. 2025.

SOUSA, *et al.* Impacto das interações medicamentosas em ambiente hospitalar e papel do farmacêutico clínico nesse cenário: revisão sistemática de literatura. **Saúde (Santa Maria)**, [S. l.], v.49, n.2, p.e64854, 2023. DOI: 10.5902/2236583464854. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/64854>. Acesso em: 30 maio. 2025

SOUSA, C. M. D; ANDRADE, K. H. M. D. Atenção farmacêutica na adesão a terapia antirretroviral do hiv/aids. **Revista Multidisciplinar em Saúde**. v.2, n.4, p.302, 2021. DOI: 10.51161/rem/3076. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/rem/article/view/3076>. Acesso em: 12 ago. 2025.

STORPIRTIS, S. **Farmácia clínica e atenção farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

SLAYDEN, T. A *et al.* “A bull in a pill shop: alpha-gal allergy complicating treatment options for postprocedural hypothyroidism.” **AACE clinical case reports** v.6, n.3, p.101-104.2020. DOI:10.4158/ACCR-2019-0495

VASCONCELOS, C. M. C. S. de; SAMPAIO, H. A. de C.; VERGARA, C. M. A. C. **Materiais educativos para prevenção e controle de doenças crônicas: uma avaliação à luz dos pressupostos do letramento em saúde**. Curitiba: Editora CRV, 2018. 196 p. DOI: 10.24824/978854442071.3.

VIANA, G. G. *et al.* Atenção farmacêutica em pacientes em uso de medicamentos antirretrovirais. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 11, p. 608–622, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i11.12583. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12583>. Acesso em: 29 abr. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Health promotion glossary of terms 2021. Geneva: World Health Organization; 2021, p. 6), disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>. Acesso em: 23.abril.2025

YILDIRIM, S. S., KADIROĞLU, A. K. Effectiveness of levothyroxine dose adjustment in hypothyroid patients: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Clinical Pharmacology**, 61(7), 887-896, 2021. <https://doi.org/10.1002/jcph.1812>

ANEXO

Quadro 1 – Instrumento de Avaliação de Materiais Educativos Impressos com foco no Letramento em Saúde para o Brasil (AMEELS-BR). Fortaleza, Ceará, 2021.

A. Conteúdo	0	1	2
1. O propósito está evidente			
2. O conteúdo trata de comportamentos			
3. O conteúdo está focado no propósito			
4. O conteúdo destaca pontos principais			
5. Usa poucas ideias principais			
6. O conteúdo é cientificamente comprovado			
7. Informa nome do autor e ano de publicação			
8. Apresenta recomendações que possam ser atendidas pelo serviço de saúde			
9. Não usa citação de pesquisa, estatística, instituição e especialista na área			
10. Excesso de definições ou informações desnecessárias			
11. A linguagem é neutra (sem adjetivos comparativos, sem ser promocional e sem apelos que não são verdadeiros).			
12. A sequência de informações é consistente, fácil predizer o fluxo			
13. Os termos técnicos, quando usados, são definidos			
14. Os títulos e subtítulos são claros e informativos			
15. As ideias e os conceitos abstratos, quando utilizados, devem ser acompanhados de exemplos.			
B. Linguagem			
16. A leitura é fácil para um indivíduo que cursou até o ensino fundamental			
17. Usa escrita no estilo conversação e voz ativa			
18. Usa vocabulário com palavras comuns no texto			
19. O contexto vem antes de novas informações			
20. O aprendizado é facilitado por tópicos (informa o que está por vir)			
21. Usa linguagem não autoritária, que promove autonomia e liberdade do indivíduo			
22. Utiliza linguagem que evita julgar o indivíduo			

23. Usa parágrafos curtos			
24. Usa poucas ideias por sentença			
25. Usa palavras curtas (01 ou 02 sílabas) predominantemente			
26. Coloca informações mais importantes no início			
27. Diz o que deve fazer e evita dizer o que não deve			
28. A linguagem deve ser compreensível, explicativa e adequada à população			
29. Não deve existir ideia preconceituosa			
30. Os conceitos e ideias devem ser claros e concisos;			
31. Não são usadas palavras ou sentenças com sentido dúbio			
32. As abreviaturas são evitadas			
C. Ilustrações			
33. O propósito da capa referente ao texto está claro			
34. O propósito das demais ilustrações referentes ao texto está claro			
35. As ilustrações são simples, apropriadas e familiares ao público-alvo			
36. As figuras/ilustrações são relevantes			
37. As listas, tabelas, etc. são autoexplicativas			
38. As ilustrações têm legenda			
39. Cada ilustração corresponde a 01 mensagem			
40. O número de ilustrações não é excessivo			
41. As ilustrações são de boa qualidade (alta resolução)			
42. As ilustrações quando corresponde à sequência, estão numeradas			
43. Evita ilustrações que suscitem polêmica, quando não é o objetivo			
44. As imagens utilizadas evitam apelo negativo			
D. Layout, tipografia e apresentação			
45. O layout é adequado (espaço em branco adequado, uso da cor não é distração, as ilustrações estão ao lado do texto relacionado, sinaliza os conteúdos importantes por seta ou por outro dispositivo visual)			
46. O tamanho da letra é adequado (mínimo 12)			
47. O tipo de letra é adequado (serif maiúsculas e minúsculas)			

48. São utilizados subtítulos			
E. Estímulo/motivação do aprendizado			
49. Utiliza a interação			
50. As orientações são específicas e dão exemplos			
51. O conteúdo é subdividido em pequenas partes			
52. As mensagens tem potencial para despertar emoções positivas nos indivíduos			
53. As mensagens são comunicadas por uma pessoa famosa			
54. Uso apropriado de humor nas mensagens			
F. Adequação cultural			
55. A mensagem é culturalmente apropriada ao público-alvo			
56. Usa imagens e exemplos que expressam a cultura local positivamente			

Fonte: Abreu *et al*, 2021.

Pontuação escore: 0 ponto para não adequado; 1 ponto para adequado; 2 pontos para ótimo; NA se o item não pode ser avaliado.

S = Pontuação total AMEELS-BR (soma de todos fatores)

M = Pontuação máxima total = 112

N = Número de respostas N/As acima = _____X2

= _____ **T** =

Pontuação máxima total ajustada = (M-N) Percentual
de pontuação = S / T

Interpretação da pontuação adequada

☐ Ótimo (70 a 100 %) ☐ Adequado (40 a 69%) ☐ Não-aceitável (0 a 39%)

APÊNDICE A – ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS E DE SAÚDE

Nome: _____ Idade: _____ Sexo: _____

Raça: _____ Escolaridade: _____

Ocupação: _____

Diagnóstico de Hipotireoidismo: () Diagnóstico recente () Diagnóstico há mais de 1 ano () Não sabe precisar

QUESTÕES NORTEADORAS:

1. O(a) senhor(a) sabe o que é hipotireoidismo?
2. Alguém já lhe explicou sobre essa condição?
3. O(a) senhor(a) compreende por que é necessário o tratamento contínuo?
4. O(a) senhor(a) sabe por que está utilizando a levotiroxina?
5. Já recebeu orientações anteriores sobre esse medicamento?
6. Sabe que o tratamento é contínuo e que não deve ser interrompido sem orientação médica?
7. O(a) senhor(a) tem conseguido tomar a levotiroxina todos os dias?
8. Já esqueceu de tomar alguma dose? Com que frequência isso acontece?
9. O que o(a) senhor(a) faz quando esquece de tomar o remédio?
10. O(a) senhor(a) sabe qual é o horário ideal para tomar a levotiroxina?
11. Costuma tomar em jejum, antes do café da manhã?
12. Espera quanto tempo após tomar o medicamento para se alimentar?
13. Está tomando algum outro medicamento ou suplemento junto com a levotiroxina (ex: cálcio, ferro, vitaminas)?
14. Foi orientado(a) a evitar tomar a levotiroxina junto com outros medicamentos?
15. O(a) senhor(a) realiza os exames de TSH, T3 e T4 regularmente?
16. Sabe a importância desses exames para o ajuste da dose da medicação?
17. Costuma comparecer às consultas de retorno com o médico?
18. Tem alguma dificuldade para tomar o medicamento corretamente?
19. Tem alguma dúvida sobre os efeitos da medicação?
20. Gostaria de receber orientações por escrito ou outro tipo de material explicativo?

APÊNDICE B –TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) – JUIZES AVALIADORES

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) – JUIZES AVALIADORES

Por meio deste documento, convidamos Vossa Senhoria a participar como juiz avaliador na pesquisa intitulada “Letramento em saúde no cuidado farmacêutico de pessoas com hipotireoidismo”, orientada pela Prof.^a Dr^a. Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera, do Programa de Assistência Farmacêutica da Universidade Estadual de Maringá. O objetivo desta pesquisa é elaborar um guia educativo voltado ao cuidado farmacêutico de pessoas com hipotireoidismo usuárias do SUS. Para garantir a qualidade e a adequação do material produzido, a sua participação como avaliada é fundamental. A sua função consistirá na avaliação dos itens contidos na cartilha, utilizando o instrumento Avaliação de Educativos Impressos com foco no Letramento em Saúde para o Brasil (AMEELS-BR), de autoria de Raquel Bezerra de Abreu, Antônio Augusto Ferreira Carioca, Helena Alves de Carvalho Sampaio e Cláudia Machado Coelho Souza de Vasconcelos. De forma individual, sua análise contribuirá para verificar se o material apresentado na cartilha é coerente e compreensível para o público-alvo. Este estudo será conduzido na Farmácia da Unidade Básica de Saúde (UBS) Miguel Alves Pereira, no município de Terra Boa, Paraná, Brasil. O público alvo usuários serão os 139 adultos que utilizam medicamentos para hipotireoidismo cadastrados na farmácia e os participantes do estudo serão os usuários que comparecerem para retirar seus medicamentos no período de 14 de abril a 14 de junho de 2025. Gostaríamos de esclarecer que a sua participação é totalmente voluntária, podendo recusar-se a participar ou desistir a qualquer momento, sem que isso acarrete qualquer prejuízo. O único desconforto possível associado à pesquisa é o tempo dedicado à avaliação, porém sua contribuição será essencial para garantir um material educativo acessível e eficaz, promovendo o autocuidado, a adesão ao tratamento e o uso racional de medicamentos para o hipotireoidismo. Informamos que todos os dados coletados serão usados exclusivamente para fins desta pesquisa, sendo tratados com absoluto sigilo e confidencialidade para preservação de sua identidade. Caso tenha dúvidas ou necessite de esclarecimentos adicionais, poderá entrar em contato por meio dos tópicos abaixo ou consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da UEM, cujo endereço consta neste documento. Este termo deverá ser preenchido e assinado em duas vias de igual teor e forma, sendo uma via entregue ao participante.

Eu,, declaro que fui devidamente esclarecido, verbalmente e por escrito, e concordo em participar VOLUNTARIAMENTE da pesquisa coordenado pelo Prof. Dr^a. Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera.

Assinatura do(a) usuário(a) Data: _____ / ____ / ____

Eu, Jessica Thais Bessani Albonetti, declaro que forneci todas as informações referentes ao programa supra-nominado.



Assinatura: Data: 31/01/2025

"VAMOS FALAR SOBRE TIREOIDE?"



2025



"Vamos falar sobre tireoide?"

Autoria: Jessica Thaís Bessani Albonetti; Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera

Banca: Marco Antonio Costa; Viviani Camboin Meirelles

Avaliadores e Revisores: Ana Lucia Marran; Daniele Lera Nonose; Elisângela Pereira

Simão Athaydes;

Revisão de Língua Portuguesa: Luciane de Assis Rocha Gonçalves

Layout e Imagens: Canva Pro

2025

APRESENTAÇÃO

Validado por especialistas, este manual é fruto da dissertação de mestrado “Letramento em Saúde no Cuidado Farmacêutico de Pessoas com Hipotireoidismo”, desenvolvida por Jessica Thaís Bessani no PROFAR/UEM (2025), com apoio da Secretaria Municipal de Saúde de Terra Boa (PR) e da equipe de Atenção Primária à Saúde.

Elaborado a partir do contato direto com usuários do SUS, o material foi construído com base em relatos, dúvidas e experiências reais, tornando-se mais próximo da vivência dessas pessoas.

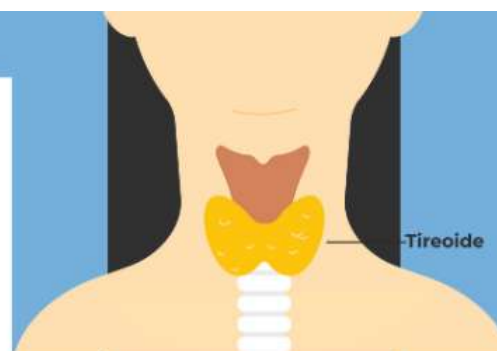
Reúne informações essenciais sobre o hipotireoidismo, seus sintomas, o uso correto da medicação e o acompanhamento em saúde. Com linguagem simples e acessível, promove o letramento em saúde e reforça o papel do farmacêutico como aliado na adesão ao tratamento.

Página 3

Tenho problemas na tireoide... mas o que é isso?

- A tireoide fica no pescoço.
- Quando ela trabalha menos do que deveria, o funcionamento do corpo fica lento.
- Isso se chama HIPOTIREOIDISMO.

FIQUE ATENTO!!!



Fonte: Canva pro

Página 4

Como eu sei que tenho problemas na tireoide?

- É preciso fazer exame de sangue.
- São sinais que você pode estar com problemas na tireoide: Sentir cansaço, frio, ganhar peso, ter intestino preso (fezes endurecidas), queda de cabelo, pele seca.

Fique atento!!

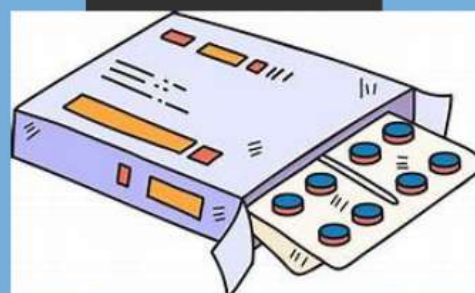


Fonte: Canva pro

Página 5

Como eu devo tomar meu remédio para ele fazer efeito?

- O tratamento é com levotiroxina.
- Tome em jejum, com água.
- Não tome com leite, café ou vitaminas.
- Espere 30 minutos, para tomar o café da manhã.



Fonte: Canva pro

Página 6

Por que eu tenho que me consultar com frequência com o médico por causa da minha tireoide?

- Mesmo com remédio, o médico precisa ver se está tudo certo.
- Ele ajusta a dose e acompanha com exames.



Fonte: Canva pro

Página 7

Esqueci de tomar meu remédio hoje. O que eu faço?

- Se esqueceu e ainda não comeu, tome o remédio.
- Se comeu, espere 4 horas para tomar o remédio.
- Nunca tome duas vezes.
- Use alarme do celular ou lembrete.



Fonte: Canva pro

Página 8

Posso parar de tomar o remédio quando me sentir melhor?

- Não. Mesmo sem sintomas, o remédio precisa ser tomado todos os dias. Parar pode piorar sua saúde aos poucos.



Fonte: Canva pro

Página 9

Qual é o melhor profissional do posto de saúde para me ajudar no uso do remédio?

- O farmacêutico é quem ajuda com o remédio. Ele orienta como tomar, o melhor horário e tira suas dúvidas.



Fonte: Canva pro

Página 10

REFERÊNCIAS

CAPPELLI, C. et al. "Levothyroxine personalized treatment: is it still a dream?." **Frontiers in endocrinology**, v.14, 1334292, 8 Jan. 2024. DOI:10.3389/fendo.2023.1334292

GONZALÉZ, V. M. et al. La dispensación como punto clave en la detección de necesidades farmacoterapéuticas de los pacientes. **Pharmaceutical Care. Pharm Care Esp.** 2015; 17(3): 411-414

MASTROIANNI, P. C.; FORGERINI, M. Drug administration adjustments for elderly patients with dysphagia: a case report. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 12, n. 1, p. 97-100, mar. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-57642018dn12-010017>. Acesso em: 21 jul. 2025.

SLAYDEN, T. A. et al. "A bull in a pill shop: alpha-gal allergy complicating treatment options for postprocedural hypothyroidism." **AACE clinical case reports** vol. 6 , n.3, p.101-104. 11 May. 2020, doi:10.4158/ACCR-2019-0495