

Práticas educativas junto às famílias de crianças e adolescentes em quimioterapia antineoplásica oral: revisão integrativa

Educative practices with families of children and teenagers under oral antineoplastic chemotherapy: an integrative review

Prácticas educativas con familias de niños y adolescentes en quimioterapia antineoplástica oral: revisión integrativa

RESUMO

Objetivo: Analisar, nas produções científicas, as práticas educativas empregadas para orientação dos familiares e cuidadores de crianças e adolescentes com câncer quanto ao tratamento quimioterápico antineoplásicos orais. **Método:** Revisão integrativa da literatura disponível nas bases de dados LILACS via BVS, SCIELO, CINAHL, PUBMED e EMBASE, realizada no mês de setembro de 2020. Foram incluídos artigos originais que abordassem a temática. Excluíram-se aqueles que focavam práticas educativas direcionadas a profissionais, pacientes adultos e outros tipos de quimioterapia. **Resultados:** A amostra foi constituída de cinco artigos internacionais. As evidências foram agrupadas de acordo com o tipo de prática educativa: consulta clínica, orientações em grupo com dinâmicas, programa de manutenção domiciliar e produção de materiais educativos impressos. **Considerações Finais:** A educação em saúde é essencial no preparo de familiares de crianças e adolescentes em quimioterapia antineoplásica oral e a equipe de enfermagem deve desenvolver treinamentos e orientações que promovam um cuidado integral, seguro e resolutivo.

Descritores: Criança; Família; Educação em Saúde; Antineoplásicos; Administração Oral; Enfermagem.

ABSTRACT


Objective: This study aims to analyze the educative practices applied to the orientation of families and caregivers of children and teenagers with cancer under oral antineoplastic chemotherapy treatment. **Method:** In this study an integrative review of the available literature was performed through the utilization of databases such as LILACS by BVS, SCIELO, CINAHL, PUBMED and EMBASE on September of 2020. Original articles that approached this subject were selected. Articles that focused on educative practices directed to professionals, adult patients and other types of chemotherapy were excluded. **Results:** A sample of five international articles was taken. The evidences were grouped according to the type of educative practice: clinical appointment, group orientations with dynamics, homecare program and production of printed educative material. **Final considerations:** Health education is essential in the preparation of families of children and teenagers that have cancer and are under oral antineoplastic chemotherapy treatment. The nursing team should develop training sessions and orientation that promote comprehensive, safe and resolving care.

Descriptors: Child; Family; Health Education; Antineoplastic Agents; Administration, Oral; Nursing.


RESUMEN

Objetivo: Analizar, en las producciones científicas, las prácticas educativas empleadas en la orientación de las familias y de los cuidadores de niños y adolescentes con respecto al tratamiento con quimioterapia antineoplásica oral. **Método:** Revisión integradora de la literatura disponible en las bases de datos LILACS vía BVS, SCIELO, CINAHL, PUBMED y EMBASE logadas en el mes de septiembre de 2020. Fueran incluidos artículos originales que abordaron el tema. Se excluyeron los que eran centrados en prácticas educativas dirigidas a profesionales, pacientes adultos y otros tipos de quimioterapia. **Resultados:** La muestra se constituyó de cinco artículos internacionales. Las evidencias fueran agrupadas de acuerdo con el tipo de práctica educativa: citas clínicas, orientaciones grupales con dinámica, programa de atención domiciliar y producción de materiales educativos impresos. **Consideraciones finales:** La educación en salud es esencial en el preparo de las familias de niños y adolescentes en tratamiento con quimioterapia antineoplásica oral y el equipo de enfermería debe desarrollar capacitaciones y pautas que promuevan una atención integral, segura y resolutiva.

Descriptores: Niño; Familia; Educación en Salud; Antineoplásicos; Administración Oral; Enfermería.

Gabriele Alvernaz Silva Franco¹
 [0000-0002-5456-531X](https://orcid.org/0000-0002-5456-531X)

Liliane Faria da Silva²
 [0000-0002-9125-1053](https://orcid.org/0000-0002-9125-1053)

Fernanda Garcia Bezerra Góes²
 [0000-0003-3894-3998](https://orcid.org/0000-0003-3894-3998)

Emília Gallindo Cursino²
 [0000-0002-5845-9709](https://orcid.org/0000-0002-5845-9709)

Juliana Rezende Montenegro
 Medeiros de Moraes³
 [0000-0002-2234-6964](https://orcid.org/0000-0002-2234-6964)

Sandra Teixeira de Araújo
 Pacheco⁴
 [0000-0002-4612-889X](https://orcid.org/0000-0002-4612-889X)

¹Instituto Nacional do Câncer, RJ, Brasil.

²Universidade Federal Fluminense, RJ, Brasil.

³Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Autor correspondente:

Gabriele Alvernaz Silva Franco

E-mail:

gabrielealvernaz@yahoo.com.br

Como citar este artigo:

Franco GAS, Silva LF, Góes FGB, et al. Educative practices with families of children and teenagers under oral antineoplastic chemotherapy: an integrative review. 2021;11:e4082. [Access _____]; Available in: _____. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4082>

INTRODUÇÃO

O câncer pediátrico é uma das principais causas de mortalidade em crianças e adolescentes de países desenvolvidos e uma preocupação de saúde pública⁽¹⁾. No Brasil, é a doença crônica com maior índice de mortalidade, na faixa etária de 0 a 19 anos⁽²⁾, o número de casos novos esperados para cada ano do triênio 2020-2022 será de 8.460⁽³⁾.

O câncer pediátrico, diferentemente do câncer do adulto, é predominantemente de natureza embrionária e, geralmente, afeta as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação. Consiste em um grupo de várias doenças com características próprias em relação à histopatologia e ao comportamento clínico, que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais, sendo os tipos predominantes as leucemia (28%), os tumores do sistema nervoso central (26%) e os linfomas (8%)⁽³⁾.

Os diversos tipos de câncer são tratados associando-se ou não, de acordo com o caso, cinco modalidades terapêuticas. Nesta revisão, evidenciamos as drogas quimioterápicas que, no tratamento do câncer pediátrico, contribuem de forma significativa para as taxas de sobrevida, pois são, em sua maioria, quimiossensíveis⁽⁴⁾.

O tratamento quimioterápico varia de acordo com o diagnóstico e o estadiamento do câncer e pode possuir quatro objetivos: curativo, adjuvante, neoadjuvante e paliativo. Os protocolos de quimioterapia podem ser compostos tanto de drogas de administração via oral, intravenosa, intramuscular, subcutânea, intratecal, intra-arterial, intracavitária, vesical e tópica, contudo, a intravenosa ainda é a mais usada⁽⁴⁻⁵⁾.

Durante muitos anos, o tratamento farmacológico do câncer utilizou exclusivamente a terapia antineoplásica intravenosa e os serviços de saúde foram estruturados com base nesse modelo de tratamento. Todavia, a indústria farmacêutica vem desenvolvendo drogas com efeitos tóxicos menos agressivos, que além de bem toleráveis, também são de fácil manejo, as drogas antineoplásicas orais⁽⁶⁾.

O antineoplásico oral é um componente importante no tratamento de vários tipos de câncer como a Leucemia Linfoblástica Aguda pediátrica (LLA), os tumores do sistema nervoso central e em alguns protocolos para cuidados paliativos⁽⁷⁾.

Há vantagens e desvantagens nessa terapêutica. As vantagens, por um lado, se referem à eliminação da necessidade do uso de Cateter Venoso Central (CVC). Mesmo com todos os benefícios que o uso do cateter traz para o tratamento da criança e do adolescente, deve-se ressaltar que os cateteres possuem caráter invasivo e, por isso, não são livres de complicações. As complicações podem ser de origem infecciosa ou não infecciosas, como a trombose venosa profunda, a extrusão do reservatório, a ruptura, a embolização e a obstrução, além da ativação ser um fator de dor, medo e estresse na criança⁽⁸⁾.

Outras vantagens do tratamento com o antineoplásico oral se referem à conveniência de realizar o tratamento no ambiente domiciliar, possibilitando, dessa forma, que a criança ou

adolescente passe mais tempo com a família e menos tempo em hospitais o que gera um forte impacto na qualidade de vida⁽⁵⁻⁶⁾.

As desvantagens, por outro lado, são as variações na absorção da dose terapêutica; o risco de acidentes com superdosagem; a necessidade de autocuidado eficaz; a dificuldade de manejo dos efeitos adversos. Esses aspectos podem potencializar o risco da não adesão à terapêutica oral e causar efeitos prejudiciais sobre indivíduos saudáveis que lidam com esses medicamentos regularmente⁽³⁻⁴⁾. Estudos apontaram variações na adesão entre as crianças e adolescentes por conta dos diferentes contextos sociais e familiares em que estão inseridas, a adesão à medicação pode ser particularmente baixa entre certos grupos sociodemográficos como os de baixa renda, baixa escolaridade materna e entre adolescentes e adultos jovens^(7,9).

Desse modo, com a crescente oferta dos antineoplásicos orais, foram percebidos, como relevantes, o desenvolvimento e as reorganizações das práticas educativas voltadas para o autocuidado, direcionadas aos familiares de crianças e adolescentes com câncer envolvendo a administração de tais drogas; uma vez que a ação e a eficácia do antineoplásico oral domiciliar dependem da eficiência do autocuidado⁽⁶⁾.

As práticas educativas em saúde, em uma perspectiva dialógica e emancipatória, viabilizam a autonomia do ser humano como responsável da sua própria trajetória de saúde e doença. Nesse sentido, a equipe de enfermagem ocupa um significativo papel na promoção do autocuidado quando amplia suas práticas assistenciais e educativas à família, cuidadores e ao próprio paciente, sendo ele adulto ou pediátrico, instrumentalizando-os a enfrentar a terapia quimioterápica e os problemas que possam sobrevir no decorrer do tratamento. Para que as práticas educativas aconteçam, é necessário conhecer as melhores estratégias de abordagem educativa, reconhecer potencialidades para ampliar a capacidade dos familiares na execução de ações de autocuidado⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

O uso dos antineoplásicos orais no domicílio pode ser complexo e exige que familiares e cuidadores enfrentem novos desafios, uma vez que estes se tornam responsáveis pela administração e autogerenciamento dos sintomas e efeitos adversos e também pela adesão ao tratamento⁽¹²⁾. As orientações são primordiais para a continuidade do cuidado junto à criança e adolescente submetidos à quimioterapia, pois proporcionam a redução das consequências dos efeitos adversos e toxicidades, melhorando a adesão ao tratamento com os antineoplásicos orais e, conseqüentemente, proporcionando melhor qualidade de vida⁽¹³⁾.

Dessa forma, é papel do enfermeiro, durante a consulta de enfermagem e no processo de alta, orientar familiares e cuidadores de crianças e adolescentes quanto ao melhor horário para a administração da medicação, as interações medicamentosas, os efeitos adversos, o manuseio seguro da droga, o armazenamento e descarte e quando é necessário buscar atendimento na

unidade hospitalar por complicações decorrentes da terapia⁽¹³⁾.

Assim, considerando os escassos estudos associados às repercussões dos antineoplásicos orais na vida da criança, do adolescente e a de sua família, considera-se oportuno identificar estudos que abordem as práticas educativas direcionadas a essa clientela, as quais poderão auxiliar os enfermeiros a otimizarem suas ações para melhor atendê-las.

Nessa perspectiva, o presente estudo objetivou analisar nas produções científicas, as práticas educativas empregadas para orientação dos familiares e cuidadores de crianças e adolescentes com câncer quanto ao tratamento quimioterápico antineoplásicos orais.

MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) da literatura, um dos métodos de pesquisa utilizados na Prática Baseada em Evidências (PBE), que oportuniza a síntese dos dados científicos sobre determinado problema de pesquisa e a aplicabilidade dos resultados na prática clínica. Para a realização da RI, foram desenvolvidas 6 etapas distintas, similares aos estágios de desenvolvimento de pesquisa convencional: (a) formulação de uma hipótese ou definição da questão de pesquisa; (b) identificação, nas bases de dados, de estudos que seriam incluídos na revisão e estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; (c) seleção das pesquisas que compuseram a amostra da revisão; (d) avaliação dos estudos incluídos; (e) interpretação dos resultados e síntese dos dados e (f) apresentação dos principais resultados evidenciados da análise dos artigos incluídos⁽¹⁴⁾.

Para o desenvolvimento da pergunta de pesquisa, foi utilizada a estratégia PICO⁽¹⁴⁾: P (População) = famílias/cuidadores de pacientes com câncer pediátrico; I (Intervenção) = estratégias/práticas educativas em saúde para o cuidado com o paciente; Co (Contexto) = tratamento com antineoplásicos orais. Nessa perspectiva, a pergunta foi: “Quais as estratégias/práticas educativas em saúde têm sido realizadas para a orientação de familiares/cuidadores de crianças e adolescentes com câncer pediátrico em tratamento com antineoplásicos orais?”.

O levantamento dos estudos na literatura foi efetuado no mês de setembro de 2020, nos seguintes recursos informacionais: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), via PubMed; *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e *Evidence-Based Medicine* (EMBASE).

A operacionalização desta pesquisa iniciou-se com consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), por meio da BVS, ao *Medical Subject Headings* (MeSH), da *National Library*, ao (EMTREE) da EMBASE e ao título CINAHL. A escolha dos descritores e seus sinônimos foi realizada de modo a captar o máximo possível de artigos disponíveis. Os termos de busca utilizados, combinados com os operadores booleanos, estão exemplificados na estratégia de busca nos recursos informacionais (Quadro 1).

Figura 1 – Estratégias de busca dos estudos relacionados à temática, nos recursos informacionais, por meio da associação dos descritores. Niterói, RJ, Brasil, 2020.

Base de dados	Sigla	Estratégia de busca	Resultados
MeSH Terms PubMed	P	((Family[mj] OR Family[tiab] OR caregivers[mj] OR caregivers[tiab] OR Parents[mj] OR Parents[tiab]) ((Child[mj] OR Child*[tiab] OR Adolescent[mj] OR Adolescent*[tiab] OR Child, preschool[mj] OR Preschool child[tiab] OR Teen*[tiab] OR Pediatrics[mh] OR Pediatric*[tiab] OR Paediatric*[tiab]) AND	422
	I	(Patient Education as Topic[mh] OR "Patient Education as Topic"[tiab] OR Education[mj] OR Education[tiab] OR educational practice*[tiab] OR Health education[mj] OR Health education[tiab] OR Orientation[mj] OR Orientation[tiab])) AND	
	Co	(Chemotherap*[tiab] OR Drug Therapy[mj] OR Drug therap*[tiab] OR Oral Drug Administration[mj] OR Oral Drug Administration[tiab] OR Antineoplastic Agents[mj] OR Antineoplas*[tiab]))	
EMTREE EMBASE	P	('family'/mj OR 'family':ti,ab OR 'caregiver'/mj OR 'caregiver':ti,ab OR 'caregivers':ti,ab OR 'family caregiver':ti,ab OR 'family caregivers':ti,ab OR 'parent'/mj OR 'parent':ti,ab OR 'parents':ti,ab) ('child'/mj OR 'child':ti,ab OR 'children':ti,ab OR 'adolescent'/mj OR 'adolescent':ti,ab OR 'teenager':ti,ab OR 'preschool child'/mj OR 'child, preschool':ti,ab OR 'pre-school child':ti,ab OR 'preschool child':ti,ab OR 'childhood'/mj OR 'childhood':ti,ab OR 'pediatrics'/mj OR 'paediatric care':ti,ab OR 'paediatric educating':ti,ab OR 'paediatric education':ti,ab OR 'pediatric care':ti,ab OR 'pediatric educating':ti,ab OR 'pediatric education':ti,ab OR 'pediatrics':ti,ab OR 'pediatrics department':ti,ab OR 'pediatry':ti,ab) AND	139
	I	('patient education'/mj OR 'education, patient':ti OR 'patient education':ti OR 'patient education as topic':ti OR 'education'/mj OR 'education':ti OR 'educational practice*':ti OR 'health education'/mj OR 'education, health':ti OR 'health education':ti OR 'orientation'/mj OR 'orientation':ti) AND	
	Co	('chemotherapy'/exp OR 'chemotherapeutics':ti,ab OR 'chemotherapy':ti,ab OR 'drug therapy'/exp OR 'drug therapy':ti,ab OR 'drug treatment':ti,ab OR 'therapy, drug':ti,ab OR 'treatment, drug':ti,ab OR 'oral drug administration'/exp OR 'drug administration, oral':ti,ab OR 'oral drug administration':ti,ab OR 'oral drug intake':ti,ab OR 'drug administration'/exp OR 'administration, drug':ti,ab OR 'drug administration':ti,ab OR 'antineoplastic agent'/exp OR 'anti cancer drug':ti,ab OR 'anticancer drug':ti,ab OR 'antineoplastic agent':ti,ab OR 'antineoplastic agents':ti,ab OR 'antineoplastic drug':ti,ab OR 'antineoplastics':ti,ab OR 'antitumor drug':ti,ab OR 'antitumour drug':ti,ab OR 'cancer chemotherapeutic agent':ti,ab OR 'drug,	

antineoplastic':ti,ab OR antineoplas:ti,ab)*

Base de dados	Sigla	Estratégia de busca	Resultados
Títulos CINAHL	P	<i>(TI((Family OR caregiver* OR Parent*) OR ((Child* OR Adolescent* OR Preschool child* OR Teen* OR Pediatric* OR Paediatric*) AND</i>	16
	I	<i>((("Patient Education as Topic" OR Education OR educational practice* OR Health education* OR Orientation)) AND</i>	
	Co	<i>(Chemotherap* OR Drug therap* OR "Oral Drug Administration" OR Antineoplastic Agent* OR Antineoplas*))</i>	
DeCS LILACS	P	<i>('Família' OR 'Family' OR 'Familia' OR 'Cuidadores' OR 'Caregivers' OR 'Cuidadores' OR 'Pré-escolar' OR 'Child, Preschool' OR 'Preescolar' OR 'Adolescente' OR 'Adolescent' OR 'Adolescente' OR 'Criança' OR 'Child' OR 'Niño' AND</i>	71
	I	<i>('Educação em saúde' OR 'Health Education' OR 'Educación en Salud' OR 'Promoção da saúde' OR 'Health Promotion' OR 'Promoción de la Salud' AND</i>	
SCIELO	Co	<i>('Neoplasias' OR 'Neoplasms' OR 'Neoplasias' OR 'Tratamento Farmacológico' OR 'Drug Therapy' OR 'Quimioterapia' OR 'Antineoplásicos' OR 'Antineoplastic Agents' OR 'Antineoplásicos' OR 'Administração Oral' OR 'Administration, Oral' OR 'Administración Oral'</i>	11

Fonte: Dados da pesquisa.

Para selecionar os artigos, foram lidos os títulos e resumos observando os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, que abordassem as estratégias/práticas educativas para a população de famílias de crianças e adolescentes em quimioterapia oral. Excluíram-se os estudos secundários que não atendiam ao escopo da presente revisão integrativa, que direcionavam as práticas educativas aos profissionais ou aos pacientes adultos e, ainda, outros tipos de quimioterapia. Não houve limitação quanto ao ano ou idioma de publicação dos artigos, pois se percebeu uma restrição no número de publicações relacionadas ao tema quando um determinado período de tempo era selecionado.

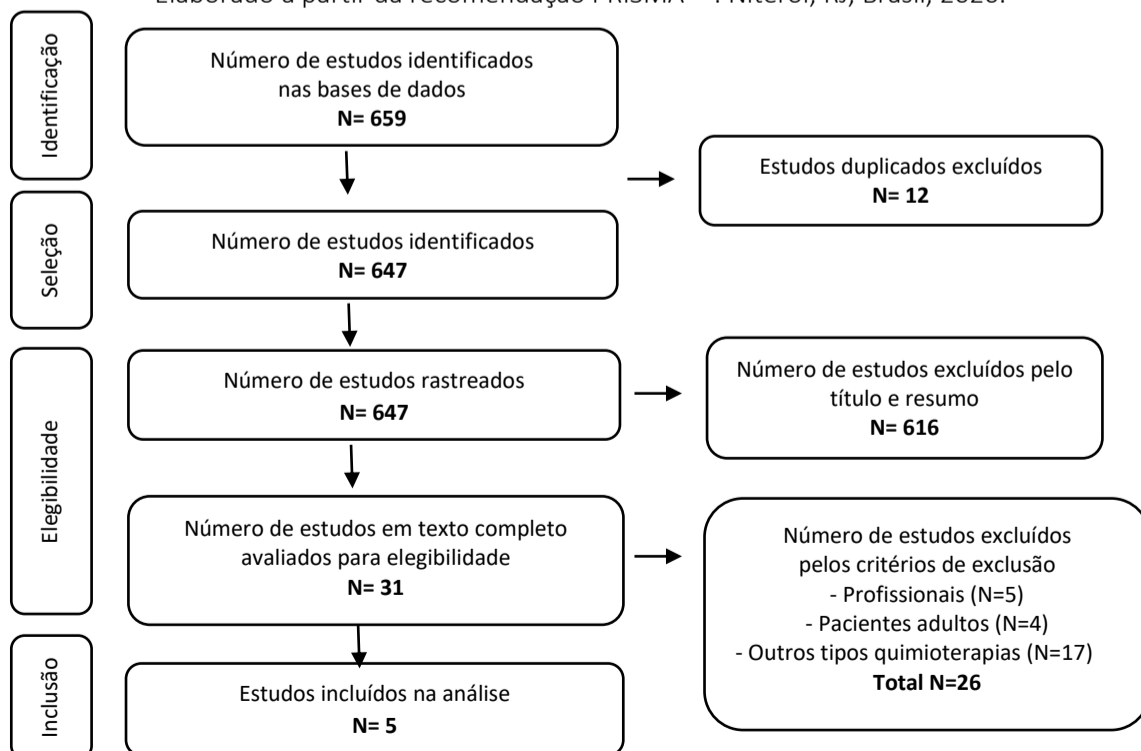
A partir da busca nas bases de dados, o método de seleção e de inclusão dos estudos ocorreu seguindo as seguintes etapas: primeiro foram retirados os artigos duplicados e do total de 659 artigos foram excluídos 12. Em seguida, foi realizada a leitura dos títulos e resumos de 647 artigos, de acordo com os critérios de inclusão. A partir daí, foram excluídos 616 artigos e se

procedeu a leitura na íntegra de 31 artigos, sendo excluídos 26 artigos por não responderem à questão norteadora desta revisão e não atenderem ao objetivo do estudo. Portanto, a amostra final foi composta por 5 artigos selecionados (Figura 1). Foi utilizado o gerenciador de referências, EndNote, para exclusão e organização dos títulos duplicados e para a seleção dos estudos.

Para garantir a validade da revisão, a seleção dos estudos, tanto a leitura dos títulos e resumos, quanto a leitura na íntegra foram realizadas por dois pesquisadores de maneira independente, os conflitos entre esses pesquisadores foram decididos por um terceiro pesquisador, ou por consenso entre aqueles.

Para a seleção e condução dos estudos, foi utilizado, de forma adaptada, o PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), que tem como objetivo ajudar autores a melhorarem a qualidade do relato dos dados da Revisão Sistemática e Metanálise⁽¹⁵⁾. A Figura 1 esboça o processo de seleção dos estudos desta revisão integrativa.

Figura 2 – Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos da revisão integrativa. Elaborado a partir da recomendação PRISMA⁽¹⁵⁾. Niterói, RJ, Brasil, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa.

Para garantir a validade da revisão, os estudos foram avaliados e classificados quanto ao seu rigor científico, para a classificação do Nível de Evidência (NE), através de um instrumento baseado na categorização da *Agency for Health care Research and Quality* (AHRQ), em sete níveis de classificação: nível (1), revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos controlados; nível (2), ensaio clínico controlado randomizado bem delineado; nível (3), ensaio clínico controlado sem randomização; nível (4), estudos de coorte ou caso-controle bem delineados; nível (5), revisão sistemática de estudos qualitativos e descritivos; nível (6), estudos descritivos ou qualitativos e nível (7), opinião de autoridades ou especialistas⁽¹⁶⁾.

Para a interpretação dos resultados e a apresentação da revisão, optou-se por discutir os achados a partir da avaliação crítica dos temas sobre a questão de pesquisa do estudo. No desenvolvimento da análise e tratamento dos dados, foi utilizado, pelas autoras, um formulário para compor um quadro-síntese com os seguintes tópicos: autores, país, ano da publicação, tipo de estudo, nível de evidência, objetivos, participantes, resultados e prática educativa utilizada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final compreendeu cinco publicações (Quadro 2), sendo 100% de periódicos internacionais. Os países de origem das publicações que compuseram a amostra foram: Estados Unidos da América (n = 4) e Reino Unido (n = 1). Notou-se que não houve publicações nacionais sobre essa temática identificadas nas bases de dados e incluídas na amostra final dos estudos selecionados. Com relação ao ano de publicação, percebeu-se que a primeira publicação ocorreu em 2006 e a última publicação em 2016.

Quanto ao desenho metodológico dos estudos, houve destaque para os estudos descritivos (n = 3), estudo longitudinal prospectivo (n = 1) e ensaio clínico não-randomizado (n = 1). Dessa forma, os estudos foram classificados conforme nível de evidência: três com NE 6; um com NE 4 e um com NE 3.

A clientela abordada nos estudos foram familiares e cuidadores de crianças e adolescentes com patologias onco-hematológicas em tratamento com antineoplásicos orais na fase de manutenção do tratamento, que é caracterizada pela dose diária de quimioterapia oral ajustada à dose com base na toxicidade, monitorizada por hemograma (1 a 2 semanalmente). Os principais antineoplásicos orais foram: mercaptopurina, metotrexato e tioguanina.

Figura 3 – Síntese das características dos estudos incluídos na revisão integrativa segundo autores, país, ano da publicação, tipo de estudo, nível de evidência, objetivos, participantes, resultados e prática educativa utilizada. Niterói, RJ, Brasil, 2020.

Código	Autores/ País/ Ano	Tipo de estudo	NE	Objetivos/ Participantes	Resultado	Prática educativa utilizada
A1 ⁽¹⁷⁾	Taylor JA, Winter L, Geyer LJ, Hawkins DS EUA 2006	Estudo descritivo	06	Avaliar a frequência de erros no tratamento com antineoplásicos administrado por via oral em crianças com LLA País de crianças com LLA (N=69)	Entre os 17 erros de medicação, 12 foram categorizados como erros de administração, todos os erros ocorreram em crianças que estavam em fase de manutenção do tratamento. Estimaram que 10% a 40% das crianças com câncer não receberam todas as doses prescritas de antineoplásicos orais devido à falta de adesão. Com as consultas clínicas, o uso de instruções sistemáticas sobre a administração adequada e o uso de calendários (indicando o medicamento específico e a dose a ser administrada) reduziram os erros na administração de antineoplásicos orais.	Consulta clínica + calendário
A2 ⁽¹⁸⁾	Christiansen N, Taylor KM, Duggan C Reino Unido 2008	Estudo descritivo	06	Identificar problemas, percepções e necessidades de informação de pais e cuidadores em relação ao antineoplásico oral País de crianças com LLA (N=55)	Familiares acharam difícil entender como administrar o antineoplásico oral no início da terapia e que mal-entendidos e erros ocorreram, relataram não se preocupar com o manuseio seguro dos medicamentos. O fornecimento de informações durante as consultas foi identificado como um fator importante na promoção de habilidades de autocuidado. Foram elaboradas cartas lembretes e treinamentos adaptados para familiares que ignoravam o manuseio seguro.	Consulta clínica + cartas lembretes + treinamentos adaptados aos familiares / cuidadores
A3 ⁽¹⁹⁾	Simchowit B, Shiman L, Spencer J, Brouillard D, Gross A, Connor M et al EUA 2010	Estudo descritivo	06	Identificar vulnerabilidades e oportunidades de melhoria no processo de uso do antineoplásico oral Cuidadores de crianças que administravam os antineoplásicos orais (N=15)	Para melhorar a segurança dos antineoplásicos orais, nas dinâmicas em grupo os familiares/cuidadores sugeriram melhorar a comunicação no primeiro encontro da prescrição ou antes da alta hospitalar, contato mais frequente entre as consultas agendadas, como o contato telefônico ou a comunicação eletrônica. Sugeriram a criação ou a disponibilidade de um profissional "especialista em efeitos adversos" para educar e orientar os familiares sobre possíveis reações e interações, efeitos adversos e manuseio seguro.	Orientações em grupo com dinâmicas

(continua)

Código	Autores/ País/ Ano	Tipo de estudo	NE	Objetivos/ Participantes	Resultado	Prática educativa utilizada
A4 ⁽²⁰⁾	Phillips B, Richards M, Boys R, Hodgkin M, Kinsey S EUA 2011	Estudo longitudinal prospectivo	04	Avaliar a segurança e satisfação dos pais com o programa de manutenção domiciliar Pais de crianças com LLA (N=50)	Identificaram que para manter bons níveis de adesão aos antineoplásicos orais, os pais precisavam ser lembrados da importância do tratamento, e além disso, que a contagem de medicamentos não utilizados por meio de um sistema de auditoria via tablet é um método de identificar a não adesão à terapia. Demonstraram que a manutenção de um serviço para monitorar e modificar doses de antineoplásicos orais é mais conveniente e preferido pelos familiares/cuidadores.	Programa de manutenção domiciliar + Sistema de auditoria via tablet + cartas lembretes
A5 ⁽²¹⁾	Zimmer J, Niemann D, Seltmann K, Fischer L, Christiansen H, Frontini R et al EUA 2016	Ensaio clínico não-randomizado	03	Identificar o déficit de conhecimento dos pais no gerenciamento de agentes antineoplásicos orais e avaliar duas estratégias de intervenção: manual e o aconselhamento farmacêutico. Pais envolvidos no manejo de antineoplásicos orais (N=64)	O estudo identificou alto índice de pais com déficit de conhecimento sobre o manuseio seguro e administração dos antineoplásicos orais. Concluiu que estes necessitavam de estratégias de orientação e, ainda, que a intervenção do aconselhamento farmacêutico reduziu substancialmente os déficits de conhecimento para 8%. No final do estudo, todos os participantes tinham um conhecimento muito bom ou bom sobre o manejo dos antineoplásicos orais.	Aconselhamento farmacêutico + abordagem do manual

EUA - Estados Unidos da América.

Fonte: Dados da pesquisa.

As evidências encontradas nas publicações foram agrupadas de acordo com o tipo de prática educativa em saúde encontradas: Consulta clínica, Orientações em grupo com dinâmicas, Programa de manutenção domiciliar e Produção de materiais educativos impressos.

Consulta clínica

Na consulta clínica realizada no estudo A1 eram utilizados calendários que indicavam o medicamento específico e a dose a ser administrada ou caixas de comprimidos com os medicamentos exatos a serem administrados, para redução dos erros de administração⁽¹⁷⁾.

O estudo A2 identificou, durante as consultas, quais eram as necessidades de informação de pais e cuidadores em relação ao antineoplásico oral. Posteriormente, eram elaboradas cartas com gráficos fornecidos pelo hospital para lembrar os horários das medicações, também realizaram treinamentos adaptados às necessidades de cada familiar⁽¹⁸⁾.

O estudo A5 utilizou duas práticas educativas, entre elas, o aconselhamento farmacêutico. A consulta era realizada por um farmacêutico experiente que explicava e orientava os familiares das crianças e adolescentes sobre a terapia com antineoplásicos orais, quanto aos riscos e o gerenciamento seguro dos antineoplásicos⁽²¹⁾.

Orientações em grupo com dinâmicas

No estudo A3, utilizaram a prática educativa de orientações em grupo com dinâmicas junto aos familiares de crianças e adolescentes em

tratamento com antineoplásicos orais. Essa abordagem possibilitou entender como os cuidadores gerenciavam os antineoplásicos orais e conhecer as suas experiências e principais dúvidas quanto ao seu manejo. No final das dinâmicas, as orientações e os treinamentos abrangeram todas as etapas do processo de uso desses medicamentos, voltadas para as dúvidas e vulnerabilidades relatadas pelos familiares de crianças e adolescentes em tratamento com antineoplásicos orais⁽¹⁹⁾.

Programa de manutenção domiciliar

No estudo A4 utilizaram, como prática educativa em saúde junto aos familiares, um programa de manutenção domiciliar com o objetivo de melhorar a adesão ao tratamento com antineoplásicos orais. Para monitorar e modificar a dose do antineoplásico oral era utilizado um sistema de auditoria via tablet, contendo a dispensação do medicamento e a sua contagem posterior, para minimizar a desproporção entre os comprimidos devolvidos e as prescrições. Por meio desse sistema, eram identificadas as famílias que não estavam aderindo ao tratamento. As intervenções educacionais contavam com lembretes sobre a importância de tomar o antineoplásico oral, ênfase quanto ao retorno de medicamentos não utilizados por razões de segurança, esclarecimentos sobre os efeitos adversos do tratamento e cartas reforçando essas mensagens a todos cuidadores⁽²⁰⁾.

Produção de materiais educativos impressos

Os estudos A1, A2 e A4, além das consultas, também utilizaram como estratégia de educação em saúde os materiais educativos impressos. Nos estudos A2 e A4, a equipe entregava aos familiares cartas lembretes com os horários dos antineoplásicos orais^(18,20). O estudo A1 utilizou um calendário indicando o medicamento específico com a dose a ser administrada⁽¹⁷⁾. O estudo A5 também utilizou um manual que possuía 60 páginas, direcionado aos cuidadores de crianças e adolescentes em tratamento com antineoplásicos orais, no qual foram explicados os riscos e o gerenciamento seguro dos medicamentos. O manual foi escrito em linguagem simples e as explicações foram ilustradas por imagens⁽²¹⁾.

Os resultados encontrados corroboram que a educação em saúde se apresenta como uma estratégia de intervenção importante, cujas premissas apontam para o conhecimento dos familiares/cuidadores e pacientes, alvo da ação educativa, e de suas demandas de aprendizagem para o cuidado de crianças e adolescentes em tratamento com antineoplásicos orais. Para tanto, a equipe de saúde deve estar instrumentalizada, sensibilizada e mobilizada, com a intenção de conduzi-los para autonomia no cuidado por meio de uma educação em saúde dialógica e transformadora⁽²²⁾.

A responsabilidade por garantir que os familiares sejam adequadamente preparados, informados e apoiados nesse tratamento oral cabe à equipe multidisciplinar. A Resolução COFEN nº 0569/2018⁽²³⁾, que regulamenta a atuação do enfermeiro na quimioterapia antineoplásica, afirma que é dever desse profissional “elaborar protocolos terapêuticos de enfermagem na prevenção, tratamento e minimização dos efeitos adversos em clientes submetidos ao tratamento antineoplásico; formular e implementar manuais educativos aos pacientes e familiares, adequando-os à sua realidade social”.

Mediante a inclusão da família no cuidado, cabe ao enfermeiro a construção de competências para a prática educativa em saúde, sendo necessárias orientações que sejam passíveis de entendimento através de linguagem acessível e metodologia participativa. Tais orientações precisam consistir sobre demandas medicamentosas, efeitos adversos do tratamento com antineoplásicos orais, manuseio seguro, armazenamento e descarte, e esclarecimentos sobre a importância da terapêutica⁽²⁴⁾.

As consultas clínicas empregadas nos estudos A1, A2 e A5 no ambulatório de quimioterapia ou domiciliares, são imprescindíveis para conduzir a assistência e o tratamento, pois possibilitam um bom vínculo de confiança com a família, as crianças e os adolescentes em tratamento quimioterápico com antineoplásicos orais. Uma das funções do enfermeiro em oncologia é atuar como educador para dar continuidade ao cuidado prestado no lar com qualidade e segurança, auxiliando no enfrentamento dos problemas⁽²⁵⁾.

O cuidado e as consultas de enfermagem em oncologia pediátrica devem ser ampliados e suas ações não devem se limitar a procedimentos

técnicos, mas estender-se além: considerar os aspectos emocionais, cognitivos e intuitivos para que a família e a criança e o adolescente desenvolvam habilidades para lidar com as adversidades impostas pelo tratamento. As dificuldades apontadas pelos familiares, durante a consulta, revelam a necessidade de um atendimento de forma diferenciada, buscando um cuidado mais humanizado⁽²⁵⁾.

A educação em saúde sobre medicamentos oncológicos pode ser complexa, pois pode exigir educação sobre os medicamentos usados para prevenir e tratar os efeitos adversos relacionados ao tratamento, como por exemplo, antieméticos, anti-histamínicos, corticosteroides e analgésicos. Muitos desses medicamentos são de alto risco e requerem monitoramento rigoroso do familiar/cuidador e da equipe de saúde. O enfermeiro durante a consulta de enfermagem pode orientar os pacientes/familiares/cuidadores quanto aos cuidados específicos com os antineoplásicos orais, abordar questões importantes sobre a alimentação e a higiene, os efeitos adversos da terapia, os fatores de risco que podem levar a ocorrência da neutropenia febril, infecções, sepse e o manuseio seguro da medicação, que envolve o armazenamento, manipulação e o descarte⁽²⁶⁻²⁷⁾.

A estratégia da atenção farmacêutica empregada no estudo A5, aos familiares/cuidadores de crianças e adolescentes em tratamento com antineoplásicos orais é desejada na equipe multidisciplinar, atuando com o monitoramento e o aconselhamento quanto à terapia medicamentosa. Abrange a educação em saúde, com orientação farmacêutica, dispensação, acompanhamento farmacoterapêutico, registro sistemático das atividades, mensuração e avaliação dos resultados. O farmacêutico deve interagir de forma ativa com o paciente de modo a resolver problemas que envolvam ou não o uso de medicamentos e acompanhar os seus resultados, para que, dessa forma, a dispensação do medicamento ao paciente seja feita de forma consciente e segura. A prática da Atenção Farmacêutica busca alcançar resultados desejados e eficazes da terapia de modo a trazer benefícios e melhorar a qualidade de vida do paciente, através de investigação, prevenção e resolução dos problemas relacionados à farmacoterapia⁽²⁸⁾.

Respalhando a prática educativa utilizada no estudo A3, as orientações em grupo com dinâmicas é uma técnica que aborda vários aspectos qualitativos da realidade, os universos dos motivos, crenças, valores, a interpretação de como as pessoas vivem. Essa estratégia pode ser importante para atender as necessidades biopsicossociais dos pacientes e familiares/cuidadores, busca a construção de um espaço em que é possível explicitar as dificuldades que se cristalizam no decorrer da vida cotidiana. As dinâmicas em grupo, como meio para o desenvolvimento de práticas educativas, cria um clima favorável para que as orientações e os treinamentos se concentrem no tema e nas dificuldades encontradas pelos

familiares/cuidadores e estes possam se expressar livremente⁽²⁹⁻³⁰⁾.

Quanto à atenção domiciliar abordada no estudo A4, tem sido utilizada, como meio para o desenvolvimento de práticas educativas, uma oportuna estratégia de intervenção em saúde para um cuidado inovador e singular, com potencialidade para proporcionar uma assistência centrada nas demandas e necessidades do paciente. A educação em saúde é evidenciada como importante prática do enfermeiro na atenção domiciliar, que ajuda pacientes, familiares e cuidadores a construir conhecimentos e habilidades, assim garantindo a compreensão do plano terapêutico e a continuidade do tratamento na ausência da equipe⁽³¹⁾. É uma estratégia que aproxima a família atendida de tal maneira que possibilita um reconhecimento mais preciso das necessidades, dificuldades, características e potencialidades, possibilitando propostas de intervenção singulares e adaptadas a cada realidade⁽³²⁾.

Os estudos A1, A2, A4 e A5 utilizaram como estratégia de orientação os materiais educativos impressos. Esses materiais, como folhetos, panfletos, folder, livreto, cartilha, assumem um papel importante no processo de educar em saúde, também podem facilitar o aprendizado do paciente e dos familiares na difusão de conhecimentos. Os materiais educativos devem ser ferramentas de fácil compreensão para os pacientes e familiares, com uma linguagem mais simplificada, e com a utilização de imagens. Todo esse material contribui, significativamente, ainda, para o trabalho do enfermeiro, ao reiterar e ao subsidiar a sua assistência, além de uniformizar as orientações desenvolvidas pela equipe e favorecer o autocuidado, pois funciona como recurso prontamente disponível para que o paciente e sua família possam consultá-lo quando diante de dúvidas no desenvolvimento do cuidado⁽³³⁾.

O folheto educativo, na instituição de saúde, é um recurso instrucional usado pelo enfermeiro e pela equipe multidisciplinar, sendo uma importante ferramenta para que os profissionais da saúde possam oferecer aos pacientes e às suas famílias as informações de maneira simplificada sobre a doença e o tratamento. No domicílio, é uma ferramenta de auxílio para o familiar, contribuindo como guia de orientações para casos de dúvidas posteriores e auxiliando na tomada de decisões⁽³³⁾. Uma informação de fácil entendimento, encontrada nos materiais educativos impressos, melhora o conhecimento e o enfrentamento do familiar diante das várias medicações que deverá administrar para a criança ou o adolescente, além de ajudar a desenvolver atitudes e habilidades, facilita também a autonomia e promove a adesão ao tratamento com antineoplásicos orais⁽³⁴⁾.

Nos estudos A2, A3 e A4, os familiares sugeriram a criação de uma ferramenta que facilitasse a comunicação com a equipe de saúde. A partir dessa necessidade, percebeu-se a relevância de novos estudos abrangendo a elaboração de soluções tecnológicas em saúde, voltados para a melhoria da adesão à terapêutica. Reitera-se que as orientações de enfermagem são indispensáveis para

um desfecho positivo no tratamento do câncer pediátrico, ao garantirem que o uso do medicamento seja feito de forma segura e eficaz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta revisão integrativa demonstram que as práticas educativas utilizadas para viabilizar a orientação de familiares/cuidadores de crianças e adolescentes em tratamento com antineoplásicos orais, como a realização de consulta clínica, orientações em grupo com dinâmicas, programa de manutenção domiciliar e produção de materiais educativos impressos, proporcionaram melhor adesão ao tratamento, reduziram os erros na administração dos antineoplásicos orais, capacitaram familiares quanto ao manuseio seguro do quimioterápico, instruíram quanto aos efeitos adversos e complicações decorrentes da terapia.

A partir dos estudos analisados, é possível afirmar que a educação em saúde é essencial para o preparo de familiares de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, com demanda de cuidado medicamentoso no domicílio. O profissional de saúde, principalmente a equipe de enfermagem que atua no tratamento com antineoplásico oral, tem como atribuições promover o treinamento e as orientações necessárias que promovam o cuidado integral e resolutivo por meio do auxílio informativo, instrumental e emocional.

Uma limitação deste artigo foi a escassez de produções científicas com a temática, orientação e criação de estratégias que visem orientar o familiar quanto à administração segura de quimioterápicos antineoplásicos orais. Identificou-se, ainda, a ausência de estudos nacionais, que demonstrem as estratégias e práticas educativas que podem ser aplicadas para a realidade brasileira. Posto isto, o Brasil precisa avançar em estudos científicos para o desenvolvimento de práticas de educação em saúde às famílias de crianças e adolescentes em tratamento com antineoplásicos orais. Pontua-se ainda, dentre as possíveis limitações desse estudo, que os idiomas português, inglês e espanhol utilizados na estratégia de busca podem ter ocasionado a não inclusão de alguns estudos publicados em outros idiomas.

Essa revisão contribui para a enfermagem na identificação da produção científica acerca das práticas educativas para familiares de crianças e adolescentes em tratamento com antineoplásico orais e revelou subsídios para um aprofundamento teórico sobre a temática. Assim, espera-se, a partir deste estudo, incentivar a criação de novas soluções tecnológicas em saúde a fim de melhorar a qualidade de vida das crianças e dos adolescentes que fazem uso contínuo de fármacos, favorecendo a mudança de comportamento e a adesão ao tratamento. Novos estudos são necessários, a fim de que melhores estratégias de educação em saúde para a realidade brasileira sejam definidas e os efeitos em longo prazo do uso dessas estratégias sobre o comportamento de familiares de crianças e adolescentes em tratamento com antineoplásicos orais sejam investigados e, com isso, seja possível

otimizar a assistência prestada e trazer mais visibilidade à profissão.

REFERÊNCIAS

- Oliveira MM, Silva DRM, Ramos FR, Curado MP. Children and adolescents cancer incidence, mortality and survival a population-based study in Midwest of Brazil. *Cancer Epidemiology*. 2020;68:101795. DOI: [10.1016/j.canep.2020.101795](https://doi.org/10.1016/j.canep.2020.101795).
- Brasil. Presidência da República. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras 93 providências [Internet]. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 1990 Jul 13 [citado: em 08 de nov. 2021]. Disponível em: <https://d.docs.live.net/5ba893c7cfb00618/Documentos/editoriais/18/Proc%204082%20ing%20Editado.docx>.
- Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde. 2020 [citado em: 04 de set. 2020]. Disponível em: <https://d.docs.live.net/5ba893c7cfb00618/Documentos/editoriais/18/Proc%204082%20ing%20Editado.docx>.
- Iuchno CW, Carvalho GP. Toxicidade e efeitos adversos decorrente do tratamento quimioterápico antineoplásico em pacientes pediátricos: revisão integrativa. *Ciência & Saúde*. 2019; 12(1). DOI: [10.15448/1983-652X.2019.1.30329](https://doi.org/10.15448/1983-652X.2019.1.30329).
- Mesquita JL, Arruda CAM, Macedo AF. Perfil dos pacientes em terapia antineoplásica oral em um centro oncológico. *Cadernos ESP*. 2018 [citado em: 04 de set. 2020];12(1):46-56. Disponível em: <https://d.docs.live.net/5ba893c7cfb00618/Documentos/editoriais/18/Proc%204082%20ing%20Editado.docx>.
- Mesquita MER, Silva RP. Autocuidado e quimioterapia oral domiciliar: avaliação das práticas educativas dos enfermeiros sob a perspectiva de pacientes. *Rev Bras Cancerol*. 2016;62(3):237-45. DOI: [10.32635/2176-9745.RBC.2016v62n3.165](https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2016v62n3.165).
- Walsh K, Ryan J, Daraiseh N, Pai A. Errors and nonadherence in pediatric oral chemotherapy use. *Oncology*. 2016;91(4):231-6. DOI: [10.1159/000447700](https://doi.org/10.1159/000447700).
- Oliveira DAL, Fontes RA, Silva MB. Cuidados de enfermagem ao paciente oncológico portador de cateter totalmente implantado. *Vitalle*. 2019;31(1):52-60. DOI: [10.14295/vitalle.v31i1.8684](https://doi.org/10.14295/vitalle.v31i1.8684).
- Rosenberg SM, Petrie KJ, Stanton AL, Ngo L, Finnerty E, Partridge AH. Interventions to enhance adherence to oral antineoplastic agents: a scoping review. *J Natl Cancer Inst*. 2020;112(5):443-65. DOI: [10.1093/jnci/djz244](https://doi.org/10.1093/jnci/djz244).
- Tossin BR, Souto VT, Terra MG, Siqueira DF, Mello AL, Silva AA. Educational practices and self-care: evidence in scientific production of nursing. *REME Rev Min Enferm*. 2016;20:e940. DOI: [10.5935/1415-2762.2016001](https://doi.org/10.5935/1415-2762.2016001).
- Silva LCA, Signor AC, Pilati ACL, Dalfollo BR, Oliveira DR. Educational approach to cancer patients: strategies for guidance on chemotherapy treatment. *Rev Bras Cancerol*. 2019;65(1):e06305. DOI: [10.32635/2176-9745.RBC.2019v65n1.305](https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2019v65n1.305).
- Marshall VK, Cairns PL. Challenges of caregivers of cancer patients who are on oral oncolytic therapy. *Semin Oncol Nurs*. 2019;35(4):363-9. DOI: [10.1016/j.soncn.2019.06.00979](https://doi.org/10.1016/j.soncn.2019.06.00979).
- Lopes VJ, Shmeil MAH. Evaluation of computer-generated guidelines for companions of paediatric patients undergoing chemotherapy. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016;37(esp):e67407. DOI: [10.1590/1983-1447.2016.esp.67407](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.67407).
- Sousa LMM, Marques JM, Firmino CF, Frade F, Valentim OS, Antunes AV. Modelos de formulação da questão de investigação na Prática Baseada na Evidência. *Revista Investigação Enfermagem*. 2018 [citado em: 04 de set. 2020];S2(23):31-9. Disponível em: <https://d.docs.live.net/5ba893c7cfb00618/Documentos/editoriais/18/Proc%204082%20ing%20Editado.docx>.
- Galvão TF, Pansani TAS, Harrad, D. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015;24(2):335-42. DOI: [10.5123/S1679-49742015000200017](https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017).
- Galvão CM. Evidence hierarchies. *Acta Paul Enferm*. 2006;19(2):VI. DOI: [10.1590/S0103-21002006000200001](https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001).
- Taylor JA, Winter L, Geyer LJ, Hawkins DS. Oral outpatient chemotherapy medication errors in children with acute lymphoblastic leukemia. *Cancer*. 2006;107(6):1400-6. DOI: [10.1002/cncr.22131](https://doi.org/10.1002/cncr.22131).
- Christiansen N, Taylor KM, Duggan C. Oral chemotherapy in paediatric oncology in the UK: problems, perceptions and information needs of parents. *Pharm World Sci*. 2008;30(5):550-5. DOI: [10.1007/s11096-008-9208-5](https://doi.org/10.1007/s11096-008-9208-5).
- Simchowitz B, Shiman L, Spencer J, Brouillard D, Gross A, Connor M, et al. Perceptions and experiences of patients receiving oral chemotherapy. *Clin J Oncol Nurs*. 2010;14(4):447-53. DOI: [10.1188/10.CJON.447-453](https://doi.org/10.1188/10.CJON.447-453).
- Phillips B, Richards M, Boys R, Hodgkin M, Kinsey S. A home-based maintenance therapy program for acute lymphoblastic leukemia-

- practical and safe? *J Pediatr Hematol Oncol.* 2011;33(6):433-6. DOI: [10.1097/MPH.0b013e31820d882b](https://doi.org/10.1097/MPH.0b013e31820d882b).
21. Zimmer J, Niemann D, Seltmann K, Fischer L, Christiansen H, Frontini R, et al. Managing of oral medicines in paediatric oncology: can a handbook and a pharmaceutical counselling intervention for patients and their parents prevent knowledge deficits? A pilot study. *Eur J Hosp Pharm.* 2016;23(2):100-5. DOI: [10.1136/ejhpharm-2015-000716](https://doi.org/10.1136/ejhpharm-2015-000716).
 22. Costa CIA, Pacheco STA, Soeiro G, Adame DG, Peres PLP, Araújo BBM. Construction and validation of educational materials for children with chronic disease: an integrative review. *Rev enferm UERJ.* 2018;26:e34208. DOI: [10.12957/reuerj.2018.34208](https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.34208).
 23. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 569, de 19 de fevereiro de 2018. Regulamento técnico da atuação dos profissionais de enfermagem em quimioterapia antineoplásica. 2018 [citado em: 13 de set. 2020]. Disponível em: <https://d.docs.live.net/5ba893c7cfb00618/Documentos/editoriais/18/Proc%204082%20ing%20Editado.docx>.
 24. Sueiro IM, Góes FGB, Silva LF, Moraes JRMM. Nursing care towards feeding children undergoing chemotherapy treatment: Collière's contributions. *Rev. Pesqui.* 2019;11(n.esp):351-7. DOI: [10.9789/2175-5361.2019.v11i2.351-357](https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.351-357).
 25. Rodrigues JRG, Siqueira Jr. AC, Siqueira FPC. Nursing consultation in pediatric oncology: a tool for empowering parents. *Rev Pesqui* 2020;12:210-20. DOI: [10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7569](https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7569).
 26. Lively A, Minard LV, Scott S, Deal H, Lambourne T, Giffin J. Exploring the perspectives of healthcare professionals in delivering optimal oncology medication education. *PLoS ONE.* 2020;15(2):e0228571. DOI: [10.1371/journal.pone.0228571.eCollection](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228571.eCollection).
 27. Lambourne T, Minard LV, Deal H, Pitman J, Rolle M, Saulnier D, et al. Optimizing patient education of oncology medications: a patient perspective. *J Cancer Educ.* 2019;34(5):1024-30. DOI: [10.1007/s13187-018-1406-9](https://doi.org/10.1007/s13187-018-1406-9).
 28. Pinho MS, Abreu PA, Nogueira TA. Pharmaceutical care in oncologic patients: a review integrative of the literature. *Rev Bras Farm Hosp Serv Saude.* 2019 [citado em: 13 de set. 2020];7(1). Disponível em: <https://d.docs.live.net/5ba893c7cfb00618/Documentos/editoriais/18/Proc%204082%20ing%20Editado.docx>.
 29. Kinalski DDF, Paula CC, Padoin SMM, Neves ET, Kleinubing RE, Cortes LF. Focus group on qualitative research: experience report. *Rev. Bras. Enferm.* 2017;70(2):424-9. DOI: [10.1590/0034-7167-2016-0091](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0091).
 30. Queiroz MVO, Menezes GMD, Silva TJP, Brasil EGM, Silva RM. Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. *Rev. Gaúcha. Enferm.* 2016; 37(e2016-0029). DOI: [10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0029](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0029).
 31. Andrade AM, Silva KL, Seixas CT, Braga PP. Nursing practice in home care: an integrative literature review. *Rev. Bras. Enferm.* 2017;70(1):199-208. DOI: [10.1590/0034-7167-2016-0214](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0214).
 32. Corrêa VB, Nunes MDR, Silveira ALD, Silva LF, Sá SPC, Góes FGB. Educational practices for families of children and adolescents using a permanent venous catheter. *Rev. Bras. Enferm.* 2020;73(Suppl 4):e20190129. DOI: [10.1590/0034-7167-2019-0129](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0129).
 33. Cruz FOAM, Ferreira EB, Vasques CI, Mata LRF, Reis PED. Validation of an educative manual for patients with head and neck cancer submitted to radiation therapy. *Rev. Latinoam. Enferm.* 2016;24:e2706. DOI: [10.1590/1518-8345.0949.2706](https://doi.org/10.1590/1518-8345.0949.2706).
 34. Perdigão MMM, Rodrigues AB, Magalhães TL, Freitas FMC, Bravo LG, Oliveira PP. Educational technology for fatigue management related to antineoplastic chemotherapy. *Rev. Bras. Enferm.* 2019;72(6):1519-25. DOI: [10.1590/0034-7167-2018-0505](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0505).

Editores Responsáveis:

Patrícia Pinto Braga
Fabiana Bolela de Souza

Nota: Este artigo é um recorte da dissertação intitulada "Aplicativo móvel para orientação de familiares de crianças e adolescentes em tratamento com quimioterapia antineoplásica oral", apresentada ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial da Universidade Federal Fluminense.

Não houve financiamento por agência de fomento.

Recebido em: 04/11/2020

Aprovado em: 18/11/2021