

CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA E FISIOTERAPIA NAS PRÁTICAS ONCOLÓGICAS PEDIÁTRICA

Luma Israel Santos¹

Zara Raiana Souza Reis ²

Tony Thierry Gomes de Matos³

Orientador: Marcos Silva ⁴

RESUMO

As práticas oncológicas se tornam essenciais durante a recuperação e tratamento do paciente, a integração de diversas áreas da saúde no processo terapêutico do paciente tem se mostrado eficiente e necessário para o aumento da qualidade de recuperação e adesão ao tratamento. Cuidados paliativos são os cuidados de pacientes que não respondem ao tratamento curativo. O câncer infantil tem uma alta taxa de cura, mas em alguns casos apenas esse cuidado é possível. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde foram pesquisadas em bases de dados como Lilacs, Pubmed, Medline e Scielo. Foram utilizados os descritores fisioterapia, oncologia e oncologia pediátrica, também foram considerados os termos em inglês e português, assim como *and* ou *or*. Ao final, foram analisados 7 artigos, conforme o tema escolhido, que serão contemplados na discussão deste trabalho. Diante desse panorama, é possível dizer que a psicologia busca meios de ação para mobilizar os recursos psíquicos das crianças para o enfrentamento de um estado de adoecimento estabelecido.

Palavras-Chave: Psico-oncologia; Fisioterapia oncológica; Oncologia Pediátrica; Psicologia oncológica Pediátrica; Fisioterapia Oncológica Pediátrica.

ABSTRACT

Oncological practices become essential during the recovery and treatment of the patient, the integration of different areas of health in the patient's therapeutic process has been shown to be efficient and necessary to increase the quality of recovery and adherence to treatment. Palliative care is the care of patients who do not respond to curative treatment. Childhood cancer has a high cure rate, but in some cases only this care is possible. This is a systematic review of the literature, where they were searched in databases such as Lilacs, Pubmed, Medline and Scielo. The descriptors physiotherapy, oncology and pediatric oncology were used, as well as the terms in English and Portuguese, as well as *and* or *or*. In the end, 15 articles were analyzed, according to the chosen theme, which will be included in the discussion of this work. Given this scenario, it is possible to say that psychology seeks means of action to mobilize the psychic resources of children to face an established state of illness.

Key words: Psycho-oncology; Oncological physiotherapy; Pediatric Oncology; Pediatric Oncology Psychology; Pediatric Oncology Physiotherapy.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 300.000 crianças entre 0 e 19 anos são diagnosticadas com câncer a cada ano. Crianças com câncer assim como seus pais apresentam risco significativamente aumentado de dificuldades psicossociais durante todas as fases do tratamento, incluindo sobrevivência (Steele, 2015).

As práticas oncológicas se tornam essenciais durante a recuperação e tratamento do paciente, a integração de diversas áreas da saúde no processo terapêutico do paciente tem se mostrado eficiente e necessário para o aumento da qualidade de recuperação e adesão ao tratamento. (BRASIL, 2014)

A Fisioterapia tem uma grande importância no alívio de diversos sintomas gerados pelo câncer, através de um tratamento adequado com o uso de técnicas, recursos e exercícios, aliviar o sofrimento, reduzir a dor e outros sintomas de estresse, dando suporte para que os pacientes tenham uma vida ativa e funcional, melhorando a qualidade de vida do paciente e oferecendo suporte a família, com um trabalho multiprofissional e interdisciplinar. (SOUZA *et al.*, 2017)

Cuidados paliativos são os cuidados de pacientes que não respondem ao tratamento curativo. Esse atendimento é oferecido por uma equipe de saúde que inclui um psicólogo. O câncer infantil tem uma alta taxa de cura, mas em alguns casos apenas esse cuidado é possível. O psicólogo está presente na equipe de saúde e pode estar presente desde o momento em que o paciente e sua família entram no hospital, participando da comunicação do diagnóstico, tratamento, alta e cuidados paliativos. De acordo com a Academia Nacional de Cuidados Paliativos, um psicólogo também deve estar presente na equipe de cuidados paliativos. (GURGEL; LAGE, 2013)

Neste contexto esclarece o tema da pesquisa, sobre a importância da ação conjunta, entre psicologia e fisioterapia, para auxiliar no tratamento motor e psicológico de crianças acometidas pelo câncer. Este diagnóstico tem evolução e cura incertas, mas com a alta taxa de sucesso em crianças, há casos em que apenas os cuidados paliativos podem ajudar. Esta pesquisa foi realizada com o objetivo de identificar quais as contribuições da Psicologia e Fisioterapia no tratamento das crianças com câncer.

METODOLOGIA

Utilizamos a revisão integrativa de literatura para produção do nosso artigo científico, pois é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre o tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento (LAKATOS; MARCONI, 2003).

Realizou-se uma consulta nas bases de dados: PubMed, Scielo, Medline, Lilacs e foram utilizados os seguintes descritores: Psico-oncologia, Fisioterapia oncológica, oncologia pediátrica, Psicologia oncológica Pediátrica e Fisioterapia Oncológica Pediátrica, limitando-se aos idiomas português e inglês, também considerando os termos *and* ou *or*. Foram selecionados artigos relacionados ao tema e estudos publicados entre 2017 e 2022.

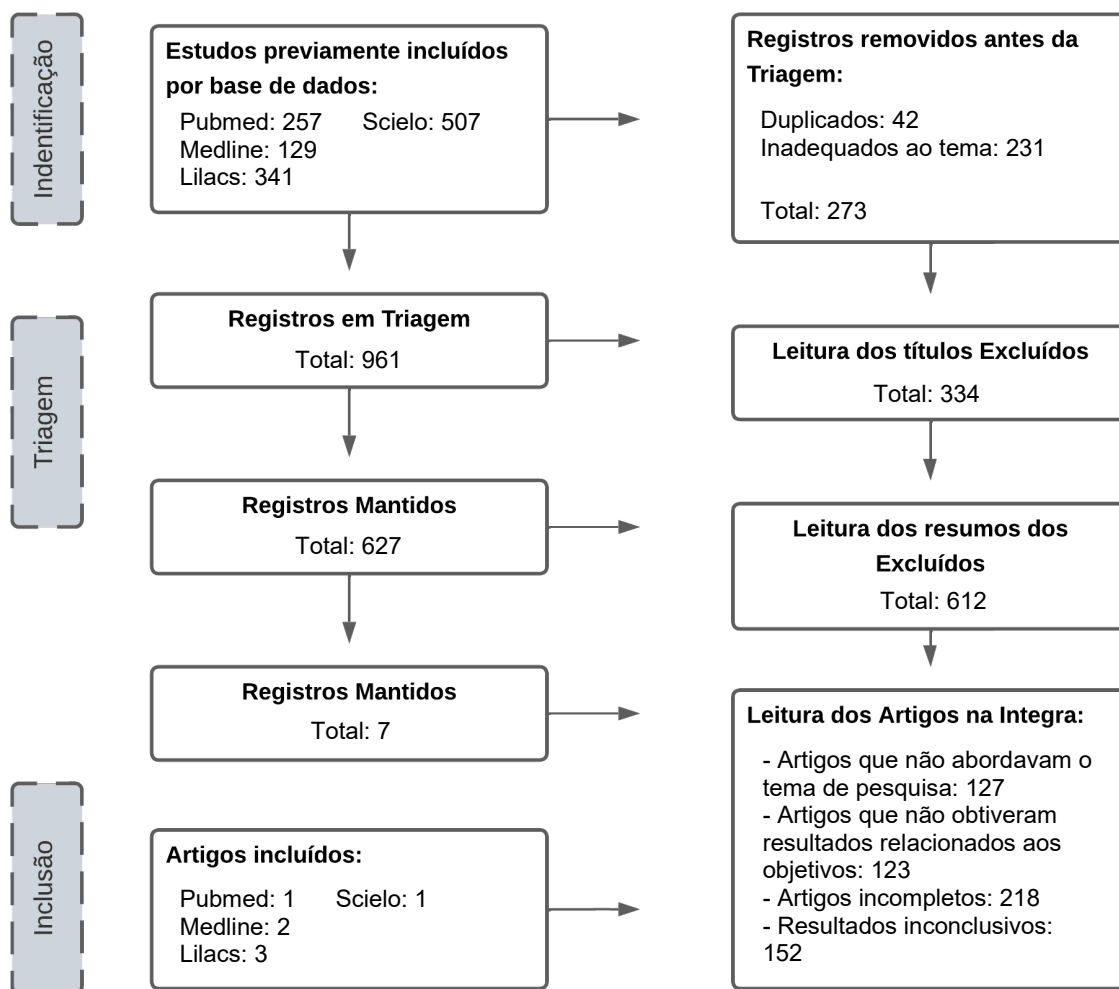
Inicialmente foram realizadas três buscas em cada base de dados. Na primeira busca, foram utilizados os termos “Fisioterapia Oncológica”, “Psico-oncologia”, sendo encontradas 64 publicações. Na segunda busca, foram utilizados os termos “Psicologia oncológica pediátrica”, “Fisioterapia oncológica pediátrica”, resultando em 11 publicações encontradas. Na terceira busca foram utilizadas a palavra-chave “Oncologia pediátrica”, sendo encontrados 1.159 artigos. Foram obtidas 1.234 publicações.

Destas, foram excluídas as duplicadas e as que não correspondiam ao tema desta pesquisa. Foram analisados e excluídos conforme títulos 334 e resumos 612. Após aplicar os critérios de exclusão (artigos que não trouxesse no seu escopo as contribuições da fisioterapia e psicologia em seus resultados, artigos que não discutia informações acerca do trabalho multiprofissional da fisioterapia e psicologia) e foram selecionados 7 artigos nas bases de dados, dos artigos encontrados foi observado que houve uma predominância nos artigos com ênfase em psicologia em comparação a fisioterapia, algo que mostra a necessidade de pesquisas e discussões atuais no campo científico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram escolhidos 7 artigos relevantes que foram analisados através do método PRISMA utilizado para inclusão e exclusão dos trabalhos, e está descrito na figura 1 abaixo:

Figura 1: Fluxograma de resultados conforme o modelo PRISMA



Fonte: Autora, 2022.

Os 7 artigos obtidos foram analisados e sumarizados, a fim de obter uma percepção global sobre o conteúdo, quanto ao ano de publicação, autores, objetivo, método, amostra e resultados ou conclusão (Tabela 1). Desta maneira, foi possível traçar uma análise sobre os dados em cada achado, tendo em vista uma resposta para o problema desta pesquisa.

Tabela 1: Análise dos artigos selecionados.

ANO	AUTORES	OBJETIVO	MÉTODO	AMOSTRA	RESULTADOS CONCLUSÃO
2020	Wiener, L. Canter, K. Long, K. Psihogios A. M. Thompson A. L.	Descrever modelos inovadores de prestação de cuidados psicossociais que se alinham com os Padrões de Atenção Psicossocial de Crianças com Câncer e suas Famílias publicados, em esforços para diminuir a divisão entre pesquisa e prática.	A Mattie Miracle Cancer Foundation, em parceria com a American Psychosocial Oncology Society revisou 22 cartas de intenção e 13 bolsas integrais e concedeu pequenas bolsas a pesquisadores com projetos de alta qualidade que visavam implementar qualquer um dos 15 Padrões de Cuidados publicados. - Revisão de Literatura.	15 padrões de cuidados, apenas 3 escolhidos.	O primeiro estudo apresentado é uma intervenção inovadora de eSaúde para pais de crianças com câncer, projetada para melhorar o funcionamento familiar e diminuir os sintomas de angústia aguda, ansiedade e estresse pós-traumático. O segundo estudo aborda a aceitabilidade e viabilidade do uso de avaliações diárias de mensagens de texto da adesão à quimioterapia oral em adolescentes e adultos jovens com leucemia, e o terceiro cria um plano para fornecer serviços psicossociais aos irmãos, incluindo maneiras de superar barreiras comuns de implementação.
2022	Souza, L. da S. Figueirêdo, M. N. L. de Fú, H. S. Oliveira, K. B. de S. Brasileiro, L. T. Nunes, R. T. Silva, P. H. B. da S. Melo, M. S. T. de	Analisar as contribuições do lúdico para o processo de hospitalização das crianças com câncer.	Metodologicamente, esta pesquisa foi desenvolvida na abordagem qualitativa com método da hermenêutica-dialética, que envolve crianças em tratamento no hospital de referência na cidade de Recife/PE. -Pesquisa Qualitativa Semi-Estruturada	Crianças de 03 a 08 anos, em tratamento, no hospital de referência.	Foi constatado que a ludicidade é um recurso terapêutico enriquecedor, que contribui para o desenvolvimento das crianças com câncer.
2021	Franco, J. H. M. Evangelista, C. B. Rodrigues, M. de S. D. Cruz, R. A. de O. Franco, I. da S. M. F. Freire, M. L.	Analisar as percepções de crianças e adolescentes com câncer em cuidados paliativos sobre a musicoterapia.	Método de pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, realizada com sete crianças e adolescentes hospitalizadas. - Pesquisa Qualitativa Semi Estruturada	07 crianças com idades indeterminadas	Após receberem a musicoterapia, elas expressaram as sensações de prazer e bem-estar que essa vivência pode proporcionar, permitindo-lhes a expressão dos sentimentos mais profundos.
2021	Fonseca, L. G. A. Panciera, S. D. P.	Caracterizar de que maneira os	Pesquisa qualitativa no ambulatório de	05 crianças com entre 4 e	Todos os participantes mostram

	Zihlmann, K. F.	processos de hospitalização e tratamento são compreendidos pelos participantes diante da vivência de neoplasia infantil, considerando a etapa de desenvolvimento cognitivo e afetivo, de acordo com a perspectiva piagetiana.	oncologia pediátrica em um hospital da Baixada Santista, com entrevistas semiestruturadas, provas piagetianas e desenhos-estórias com tema. - Pesquisa Qualitativa Semi-estruturada	9 anos e com diagnóstico de leucemia.	compreensão de sua atual situação de adoecimento e tratamento, apresentando diferentes formas de enfrentamento.
2019	Fernandes, L. M. de S. Souza, A. M. de	Desvelar se o tema da morte de si mesma ou de outras crianças com câncer são abordados por meio dos desenhos-estórias.	A pesquisa foi desenvolvida em uma associação que presta assistência psicossocial, hospedagem, alimentação e transporte às crianças e aos acompanhantes durante o tratamento oncológico. - Pesquisa Qualitativa Estruturada	05 crianças em tratamento oncológico	Os resultados revelam que a criança busca compressão do que ocorre consigo e com o ambiente onde se encontra, lidam com a incerteza em relação ao futuro, podendo sentir a proximidade da morte e expressar seus sentimentos e emoções.
2021	Moreira, R. K. P. Barreto, B. K. de S. Santos, L. N. Prestes, Y. A. Lucena, M. G. de A. Campos, H. L. M.	Buscou-se na literatura estudos que façam uso da cinesioterapia para tratar, atenuar e melhorar a fadiga em pacientes oncológicos além de identificar qual melhor intervenção para prática clínica com esse grupo de pacientes.	Realizou-se uma revisão integrativa da literatura acompanhada com avaliação de qualidade metodológica. Iniciaram-se as buscas no período de 7 de maio de 2020 a 15 de setembro de 2020, nas bases de dados PEDro, Pubmed e Scielo. - Revisão Integrativa de Literatura	Foram encontrados 146 artigos, porém apenas 12 foram selecionados e analisados de acordo com os critérios de inclusão e a qualidade metodológica da escala PEDro.	O uso da fisioterapia com exercícios cinesioterapêuticos é essencial para reabilitação desses pacientes, fazendo-se necessário mais pesquisas com ensaios clínicos incluindo a aplicação da fisioterapia com exercícios cinesioterapêuticos.
2020	Dias, K. C. C. de O. Batista, P. S. de S. Fernandes, M. A. Zaccara, A. A. L. Oliveira, T. C. de Vasconcelos, M. F. de Oliveira, A. M. de M. Andrade, F. F. de	Analisar indicadores bibliométricos de estudos oriundos de dissertações e teses sobre cuidados paliativos em oncologia pediátrica defendidas em Programas de Pós-Graduação no cenário brasileiro.	Estudo bibliométrico realizado por meio do Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), entre os anos de 2008 a 2018, defendidas em Programas de Pós-Graduação do Brasil.	Artigos publicados entre 2008 e 2018, sobre cuidados paliativos.	A pesquisa identificou um número reduzido de estudos oriundos de dissertações e teses sobre cuidados paliativos em oncologia pediátrica, defendidas em Programas de Pós-Graduação no cenário brasileiro. Sugerem-se novos estudos para ampliar a produção científica acerca do tema bem como para disseminar evidências científicas no contexto da prática clínica dos cuidados paliativos em oncologia pediátrica.

			- Revisão de Literatura		
--	--	--	-------------------------	--	--

Fonte: Autores, 2022.

Durante o processo de pesquisa pudemos notar que houve uma gama de artigos que buscavam trazer perspectivas sobre o atendimento oncológico pediátrico de acordo seu ano, e muitas delas não apresentaram diferenças tão significativas com relação a evolução do tratamento oncológico pediátrico, principalmente entre artigos de 2019 a 2020, mas que em 2020 a 2021 mostram um parâmetro muito mais brando de avanços e aprimoramentos ao tratamento (FERNANDES; SOUZA, 2019; SOUZA et al. 2019; DIAS et al., 2020; WIENER et al., 2020; FRANCO et al., 2021; MOREIRA et al., 2021; SOUZA et al. 2022).

Os artigos utilizados na pesquisa, em relação ao ano de publicação, revelam um desequilíbrio quantitativo, sendo 14% em 2022 (01 artigo); 43% em 2021 (03); 29% em 2020 (02); 30% em 2019 (02). Observa-se uma equivalência quantitativa nos de 2022 e 2019, revelando uma provável perda ao interesse por este tema. Contudo, convém observar que nos últimos anos há algumas publicações de revisões de literatura, as quais não foram incluídas nesta pesquisa (FERNANDES; SOUZA, 2019; SOUZA et al. 2019; DIAS et al., 2020; WIENER et al., 2020; FRANCO et al., 2021; MOREIRA et al., 2021; SOUZA et al. 2022).

Com relação aos métodos utilizados pelos autores, diferenciam-se entre: Revisão de Literatura; Revisão Integrativa de Literatura e Pesquisa Qualitativa Estruturada e Semi Estruturada. É importante identificar quais métodos foram adotados quando associados às amostras de cada estudo, o que permite entender acerca da profundidade das pesquisas realizadas e dos resultados alcançados. (FERNANDES; SOUZA, 2019; SOUZA et al. 2019; DIAS et al., 2020; WIENER et al., 2020; FRANCO et al., 2021; MOREIRA et al., 2021; SOUZA et al. 2022)	Pessoas	Mídias Sociais
Wiener, L.; Canter, K.; Long, K.; Psihogios A. M. Thompson A. L. (2020)		3 Padrões de cuidado
Souza, L. da S.; Figueirêdo, M. N. L. de Fú, H. S.; Oliveira, K. B. de S.; Brasileiro, L. T.; Nunes, R. T.; Silva, P. H. B. da S. Melo, M. S. T. de (2019)	Crianças de 3 a 8 anos	

Franco, J. H. M.; Evangelista, C. B.; Rodrigues, M. de S. D.; Cruz, R. A. de O. Franco, I. da S. M. F.; Freire, M. L. (2021)	9	
Fonseca, L. G. A.; Panciera, S. D. P.; Zihlmann, K. F. (2021)	5	
Fernandes, L. M. de S.; Souza, A. M. de (2019)	5	
Moreira, R. K. P.; Barreto, B. K. de S.; Santos, L. N.; Prestes, Y. A; Lucena, M. G. de A.; Campos, H. L. M. (2021)		12 artigos
Dias, K. C. C. de O.; Batista, P. S. de S.; Fernandes, M. A.; Zaccara, A. A. L.; Oliveira, T. C. de; Vasconcelos, M. F. de; Oliveira, A. M. de M.; Andrade, F. F. de (2020)		Artigos de 2008 a 2018
TOTAL	19	15

As pesquisas realizadas pelos autores pesquisados com tais amostras revelam resultados similares sobre as contribuições da fisioterapia e a psicologia, que não divergem sobre a necessidade dos cuidados paliativos nos tratamentos oncológicos pediátricos, principalmente nos aspectos comportamentais, psicológicos e físicos dos pacientes. Entretanto, enfatizamos a necessidade de compreender o câncer como uma doença biopsicossocial, que abrange não só os pacientes, mas as suas famílias, como um processo de adoecimento em conjunto, as quais foram descritas nestes achados (FERNANDES; SOUZA, 2019; SOUZA et al. 2019; DIAS et al., 2020; WIENER et al., 2020; FRANCO et al., 2021; MOREIRA et al., 2021; SOUZA et al. 2022).

Cuidados Paliativos em Crianças são um tipo especial de cuidados que servem de suporte para as crianças que enfrentam uma doença grave e suas famílias. Os cuidados paliativos concentram-se em medidas de conforto, alívio de sintomas e qualidade de vida. A equipe de cuidados paliativos trabalha com a equipe médica primária para personalizar o atendimento à criança e sua família (MOREIRA *et al.*, 2021).

Os principais objetivos dos cuidados paliativos para crianças são controlar a dor e outros sintomas físicos, como náuseas, perda de apetite, fadiga e problemas de sono, ajudar com sintomas psicológicos, como ansiedade e depressão, e fornece suporte emocional e social às crianças, o filho, paciente e família. Pensa-se que os cuidados paliativos também combinam opções de tratamento e cuidados com objetivos centrados no paciente e na família, apoiam a coordenação do cuidado e a

comunicação entre diferentes profissionais de saúde e conectam as famílias aos recursos e serviços comunitários. (DIAS *et al.*, 2020)

Fisioterapia no tratamento oncológico infantil

A fisioterapia dentro dos dados da pesquisa se mostra não só necessária, mas eficiente nos casos de agravamento fisio-motor dos pacientes, sejam eles em estados de recuperação/tratamento, ou seja aqueles que tem o foco uma melhor qualidade de vida diante seus quadros agravantes. Sendo um trabalho dedicado de forma única para cada paciente, como dispõe FRANCO *et al.* (2021), os fisioterapeutas que atuam em pediatria preocupados com a qualidade de vida das crianças devem entender que não devem ser padronizados em suas concepções de satisfação pessoal. E sim, que também são consumidores, que devem ser compreendidos e respeitados, conforme sua capacidade de compreensão para seguir o curso de suas vidas após descobrirem que têm uma doença crônica.

A fisioterapia pediátrica conta com avaliação, planejamento e execução do programa, orientação ao paciente e família e revisões periódicas. No início do tratamento fisioterapêutico, há uma avaliação que visa identificar as limitações, alterações, capacidades, dificuldades, necessidades e interesses de cada paciente. A avaliação deve observar todos os aspectos motores, sensoriais, comportamentais e cognitivos. A partir daí, deve ser desenvolvido um programa de intervenção fisioterapêutica com os pais, observando as necessidades da criança. (SOUZA *et al.*, 2019)

Dados levantados por DIAS *et al.*, (2020), mostram quando a criança está envolvida, ela percebe que seus pontos de vista são valorizados, sente-se respeitada e segura, podendo colaborar para torná-la mais engajada nessa batalha e, assim, passar a cultivar a esperança e a vontade de melhorar, aderindo mais ao tratamento. Ela pode perceber que se ela se envolver e entender o que está acontecendo com sua saúde, ela tem algum controle sobre a situação que a preocupa e poderia, quem sabe, controlar suas reações e justificar suas negações.

Diz que um fisioterapeuta que trabalha com crianças com doenças oncológicas deve ter em mente que algumas propostas terapêuticas devem ser cuidadosamente planejadas e é necessário que ele tenha uma visão global de cada caso, levando em consideração não apenas as habilidades neuromotoras e terapêuticas, mas também tudo o que o cerca ele e sua situação familiar. As propostas terapêuticas devem ser planejadas levando em consideração a idade cronológica e cognitiva, o grau de

autonomia motora e funcional, os interesses lúdicos da criança, os meios técnicos e materiais necessários para realizar a atividade terapêutica e os objetivos globais e específicos de acordo com as limitações relacionadas à doença (FRANCO et al., 2021).

Quando o fisioterapeuta é visto pela criança como parceiro, ele atua como terapia e dessa forma humaniza a relação. Quando há ludoterapia relacionada à sessão, embora o fisioterapeuta possa não conseguir brincar durante a sessão, a criança é querida, pois reconhece o momento em que está brincando e começa a formar expectativas a partir de outras sessões. Lembrando que a ludoterapia deve estar sempre atrelada a metas estabelecidas, que são um recurso e um meio de ação. A atividade lúdica descoberta na fisioterapia difere da brincadeira livre, pois exige que seja compatível com os objetivos da fisioterapia. (SOUZA *et al.* 2022)

Também é possível constatar nos dados da pesquisa que as contribuições da fisioterapia no tratamento oncológico pediátrico não se limitam somente a uma prática voltada ao cuidado com o corpo, mas também a uma estimulação positiva a criança durante a adesão do tratamento e a uma motivação em prol da sua recuperação, em sua pesquisa, SOUZA *et al.* (2022) discute que durante a fisioterapia, o profissional poderia fazer mais uso do brinquedo terapêutico e a criança poderia começar a responder mais à terapia.

Acredita-se que os exercícios possam desenvolver a imaginação e explorar mais a imaginação da criança, mas para isso é preciso considerar a origem da seleção do repertório lúdico, pois é necessário o planejamento e continuidade dessa atividade, para que não ocorra talvez apenas em momentos diferentes, como enfatizado nesta pesquisa. (SOUZA *et al.*, 2022)

A terapia lúdica poderia ter um embasamento teórico antes da prática, a partir do conhecimento prévio dos acadêmicos, mas de forma autônoma, mas com base em conhecimentos teóricos que abordassem aspectos da infância, para que esse tipo de terapia pudesse então ser adequadamente adaptado. e assim gerenciá-lo melhor. (SOUZA *et al.*, 2022)

Brincar estimula a criança desenvolve e melhora aspectos essenciais como memorização, concentração, motivação, motricidade, socialização, aquisição de confiança nela e em suas possibilidades, ou seja - digamos a mesma coisa que se objetiva com os exercícios de fisioterapia, mas estes, muitas vezes, tornam a

fisioterapia repetitiva, chata e com isso a criança fica desmotivada com o tratamento, ao contrário da brincadeira que a deixa mais entusiasmada. (MOREIRA *et al.*, 2021)

Embora o comprometimento cognitivo relacionado ao câncer seja um efeito colateral frequentemente observado no paciente com câncer, os exercícios de fisioterapia são conhecidos por terem efeitos benéficos nas funções cognitivas. A literatura oncológica pediátrica apresenta evidências crescentes sobre a viabilidade de programas de exercícios no cenário do câncer infantil (FRANCO *et al.*, 2021).

Psicologia no tratamento oncológico infantil

Analisando os artigos selecionados, observamos que a psicologia tem um papel fundamental em praticamente todos os casos de câncer infantil. Sendo uma grande base para eficácia, adesão e suporte familiar durante o tratamento oncológico. A psicologia se mostra um eixo importante nos cuidados paliativos e em busca de uma saúde não só física, mas mental da criança e de sua família (FERNANDES; SOUZA, 2019; SOUZA *et al.* 2019; DIAS *et al.*, 2020; WIENER *et al.*, 2020; FRANCO *et al.*, 2021; MOREIRA *et al.*, 2021; SOUZA *et al.* 2022).

O desenvolvimento cognitivo da criança também é afetado significativamente durante a hospitalização, que pode ser longa e extensa. Embora a doença seja de natureza eminentemente biológica, o contexto em que a pessoa está inserida influencia significativamente a forma como a doença se manifesta e enfrenta, pois a criança enfrenta limitações associadas à hospitalização, como ausência da escola, amigos e familiares. É um período em que se vivenciam sentimentos de fragilidade, impotência e incerteza em relação à própria vida. (WIENER *et al.*, 2020)

Dentro desta perspectiva FERNANDES; SOUZA, (2019), diz que o Psicólogo é um especialista essencial no tratamento do câncer, e deve estar presente na equipe médica e facilitar o desenho de um esquema de tratamento mais completo desde o momento em que o paciente e sua família entram na clínica, entrando no ambiente hospitalar, participando da comunicação do diagnóstico, tratamento, alta ou cuidados paliativos, envolvidos também na assistência aos pais na construção inerente do processo doloroso triste.

Durante a análise dos dados dos artigos, pudemos constatar que a atuação do psicólogo no tratamento oncológico pediátrico, é estreitamente interligado à atuação dos demais profissionais que compunham o tratamento. Logo um trabalho multiprofissional que esteja alinhado com os trabalhos exercidos pelo psicólogo, irá sempre gerar melhores resultados (FERNANDES; SOUZA, 2019; SOUZA *et al.* 2019;

DIAS et al., 2020; WIENER et al., 2020; FRANCO et al., 2021; MOREIRA et al., 2021; SOUZA et al. 2022).

A necessidade dessa dinâmica interdisciplinar e humanizadora é cada vez mais prevalente na prática hospitalar, onde a capacidade de observar o sujeito como um todo é essencial e a natureza do trabalho compartilhado com os demais membros da equipe envolvidos no tratamento, como descreve WIENER *et al.* (2020). Isso é ainda mais importante quando se trata de crianças que requerem atenção emocional especial. Por fim, é importante lembrar que apesar de todos os esforços para humanizar o ambiente hospitalar e o atendimento aos pacientes internados, não há como a criança não passar pelas condições e sensações que são próprias da hospitalização e pelas quais deve passar processos de detalhamento.

Quando uma criança é hospitalizada, ela é afastada de seus hábitos, de seus ambientes e pessoas que compõem esses ambientes, e deve suportar sofrimentos físicos e mentais devido a todas as novas experiências em seu cotidiano, como medicamentos, exames, aconselhamentos e diversos procedimentos invasivos, além de deficiências e passividade, evocam sentimento de culpa, punição, medo da decadência e deterioração no desenvolvimento da psicologia e da percepção das crianças. A compreensão da morte também é um tema amplamente explorado e conflituoso na literatura sobre câncer pediátrico. É difícil para as crianças entenderem isso e isso fica evidente em situações em que personagens mortos no jogo voltam à vida, então o conceito de morte é considerado temporário e gradual, e reversível (FERNANDES; SOUZA, 2019).

Atuação Multiprofissional

Podemos entender que o tratamento de câncer infantil é uma intervenção que se expande por diversas áreas, sendo necessário um atendimento multiprofissional especializado, pois as necessidades oncológicas de cada paciente são únicas tornando cada tratamento um escopo totalmente projetado para ser eficaz para cada paciente. Sua integralidade entre os profissionais é realizada sob um modelo de urgência do paciente, a fisioterapia e a psicologia atuam dentro do parâmetro do cuidado que promova ao paciente uma melhor estabilidade e adesão ao processo de remissão dos sintomas. Desde os cuidados com a saúde mental do paciente, uma proteção ou remissão do agravamento psicológico diante a doença, até os cuidados físicos motores, muitas vezes ocasionados pelas medicações e sintomas do câncer

(FERNANDES; SOUZA, 2019; SOUZA et al. 2019; DIAS et al., 2020; WIENER et al., 2020; et al., 2021; MOREIRA et al., 2021; SOUZA et al. 2022).

Trabalhar no tratamento do câncer infantil, necessita de é uma atuação que integrada, desde a triagem com os enfermeiros até o atendimento com os especialistas médicos, e essa atuação precisa ser síncrona. A psicologia e a fisioterapia atuam em conjunto na promoção de uma maior qualidade de vida aos pacientes. A fisioterapia ao prevenir complicações motoras, pulmonares e circulatórias, reduzir algias, melhorar a amplitude de movimento das articulações, aumentar/manter a força muscular, melhorar a coordenação motora, melhorar o equilíbrio, necessita da psicologia um trabalho psicológico em cima da adesão das crianças ao tratamento, inclusive da família. A psicologia também atua em cima dos procedimentos invasivos, sobre os medos, frustrações e inseguranças que atravessam a criança, participa ativamente do processo de tornar o ambiente hospitalar mais acolhedor e familiar para a criança, proporcionando melhor qualidade de vida e adesão ao tratamento, com menores prejuízos. Então pode-se entender que a psicologia serve de base na sua atuação, para que os demais profissionais possam contribuir para o tratamento com uma melhor eficácia e recepção da criança e da família, tornando o trabalho de todos multiprofissional, onde cada um necessita das contribuições do outro para que a eficácia dos seus procedimentos e técnicas sejam altas (FERNANDES; SOUZA, 2019; SOUZA et al. 2019; DIAS et al., 2020; WIENER et al., 2020; et al., 2021; MOREIRA et al., 2021; SOUZA et al. 2022).

A atuação em oncologia pediátrica é um trabalho multidisciplinar. A psicologia deve fazer parte dessa equipe e tem uma contribuição muito importante a dar. Apesar disso, a abordagem psicológica e psicanalítica especial do profissional é penetrada no trabalho do psicólogo. Independentemente de suas especialidades, é importante ressaltar que o enfoque biopsicossocial e a ética profissional de uma criança com câncer serão sempre uma prioridade (SOUZA et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desse panorama, é possível dizer que as contribuições da psicologia e da fisioterapia são múltiplas, estritamente necessárias para uma intervenção de qualidade e uma remissão dos sintomas, sejam para uma remissão total quando em um estado inicial da doença ou para uma manutenção da saúde quando em um estado avançado. A psicologia busca meios de ação para mobilizar os recursos psíquicos das crianças para o enfrentamento de um estado de adoecimento estabelecido. Essas intervenções foram produzidas por meio da análise do processo de adoecimento e estudos de caso, buscando elementos comuns que pudessem ser trabalhados pelos profissionais.

Também é importante reconhecer o papel do trabalho em equipe no contexto hospitalar, onde a psicologia está sempre intrinsecamente relacionada às intervenções dos profissionais das diversas áreas da saúde. Como indivíduos, as crianças demonstraram conhecimento sobre fisioterapia e falaram sobre suas dificuldades nas sessões, dentre as quais destacaram determinados exercícios, esforço, tosse, dor e cansaço. Sobre a escola, falaram sobre a dificuldade de jogar bola e mencionaram a educação física. A fisioterapia por sua vez promove qualidade de vida, uma maior integração e reabilitação física dos pacientes em seus contextos, exercendo uma prática integrada e eficiente.

Podemos constatar diante aos resultados analisados que um trabalho oncológico pediátrico multiprofissional é o padrão ouro no tratamento do câncer, pois a integração da atuação dos profissionais de Medicina e Especialidades, Fisioterapia, Psicologia, Enfermagem e outros, criam uma rede de suporte e cuidados paliativos que tornam o processo muito mais idôneo. As contribuições da psicologia e da fisioterapia são de grande relevância para a oncologia pediátrica e o conhecimento sobre elas aumenta a confiabilidade e eficácia da intervenção.

Porém, cabe a necessidade de novas pesquisas, a fim de encontrar e produzir novos artigos e estudos abordando esse tema para validar a importância desses profissionais nos cuidados da oncologia, pois diante o processo de coleta de dados, podemos constatar que havia poucos artigos que abordavam o tema proposto. Acerca disso também foi observado nos artigos analisados, que suas amostras eram relativamente pequenas, mostrando uma necessidade de novas pesquisas com novas amostras amplificando o campo de atuação.

REFERÊNCIAS

1. MOREIRA, Raynara Kéllen Pinto; BARRETO, Barbara Kelly de Souza; SANTOS, Lucicleia Nascimento; PRESTES, Yandra Alves; LUCENA Maria Gabriela de Andrade; CAMPOS, Hércules Lázaro Moraes. **Cinesioterapia aplicada à fadiga oncológica**; Fisioterapia Brasil, 2021; Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/4527/7346>
2. PIMPÃO, Heloise Angelico; BORTOLAZZI, Isadora Pandolfo; MATTOS, Gabrielle Pazzetto de; FREZ, Andersom Ricardo; MOREIRA, Maria Julia Batista; RUARO, João Afonso; BARONI, Marina Pegoraro; DANIEL, Christiane Riedi; **Impacto Clínico da Fisioterapia Pré-Operatória nas Complicações Pulmonares Pós-Operatórias de Pacientes Oncológicos**; Revista Brasileira de Cancerologia 2021; Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1147123/document-11.pdf>
3. Pinto AC, Silva AMOP, Arantes ACLQ, Américo AFQ, Andrade BA, Kira CM, et AL. Manual de cuidados paliativos ANCP.2012. (2): 26-29. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>
4. SCANNAVINO, Camila Saliba Soubhia; SORATO, Daniela Batista; LIMA, Manuela Polidoro; FRANCO, Anna Helena Junqueira Franco; MARTINS, Mariana Paschoal; JUNIOR, Joel Carlos Moraes; BUENO, Priscila Regina Torres; REZENDE, Fabiana Faria; VALÉRIO, Nelson Iguimar. **PSICO-ONCOLOGIA: ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS**. São Paulo, 2013. disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/HxvRTbcsP4SPTCC5d7FvRmD/?format=pdf&lang=pt>
5. TANRIVERDI, Müberra; ÇAKIR, Fatma Betül; MUTLUAY, Fatma Karantay; **Efficacy of a virtual reality-based intervention in children with medulloblastoma: case series**; Asociacion Espanola de Pediatria. Published by Elsevier Espana, 2022; Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2341287922001788?via%3Dihub>
6. BRASIL. Ministério da saúde. **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia**. 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_tera_peuticas_oncologia.pdf. Acesso em 25 de outubro de 2022.

7. DIAS, K. C. C. DE O.; BATISTA, P. S. de S.; FERNANDES, M. A.; ZACCARA, A. A. L.; OLIVEIRA, T. C. de; VASCONCELOS, M. F. de; OLIVEIRA, A. M. de M.; ANDRADE, F. F. de. **Dissertações e teses sobre cuidados paliativos em oncologia pediátrica: estudo bibliométrico.** 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/tn7RwYbpTHM4PMkgqFWdjTk/abstract/?lang=pt#>. Acesso em 28 de outubro de 2022.
8. FERNANDES, L. M. de S.; SOUZA, A. M. de. **Significados do câncer infantil: a morte se ocupando da vida na infância.** 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1012794>. Acesso em 26 de outubro de 2022.
9. FRANCO, J. H. M.; EVANGELISTA, C. B.; RODRIGUES, M. de S. D.; CRUZ, R. A. de O.; FRANCO, I. da S. M. F.; FREIRE, M. L. **Hospitalização em oncologia pediátrica e desenvolvimento infantil: interfaces entre aspectos cognitivos e afetivos.** 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1340445>. Acesso em 25 de outubro de 2022.
10. MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da Metodologia Científica.** São Paulo: Editora Atlas, 2003.
11. MOREIRA, R. K. P.; BARRETO, B. K. DE S.; SANTOS, L. N.; PRESTES, Y. A.; LUCENA, M. G. de A.; CAMPOS, H. L. M. **Cinesioterapia aplicada à fadiga oncológica.** 2021. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/4527>. Acesso em 28 de outubro de 2022.
12. SOUZA, L. da S.; FIGUEIRÊDO, M. N. L. de; FÚ, H. S.; OLIVEIRA, K. B. de S.; BRASILEIRO, L. T.; NUNES, R. T.; SILVA, P. H. B. da S.; MELO, M. S. T. de. **O Lúdico no Processo de Hospitalização das Crianças com Câncer.** LICERE - Revista Do Programa De Pós-graduação Interdisciplinar Em Estudos Do Lazer. 25(1), 171–199. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2447-6218.2022.39075>. Acesso em 25 de outubro de 2022.
13. STEELE, A. C., MULLINS, L. L., MULLINS, A. J., & MURIEL, A. C. Psychosocial Interventions and Therapeutic Support as a Standard of Care in Pediatric Oncology. **Pediatric blood & câncer.** 62 Suppl 5, S585–S618. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pbc.25701>. Acesso em 25 de outubro de 2022.
14. WIENER, L.; CANTER, K.; LONG, K.; PSIHOGIOS, A. M.; THOMPSON, A. L. Pediatric Psychosocial Standards of Care in action: Research that bridges the gap from need to implementation. **Psycho-oncology.** 29(12), 2033–2040. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pon.5505>. Acesso em 26 de outubro de 2022.