

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA PARA APRIMORAR DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO, SUPORTE PSICOSSOCIAL E REABILITAÇÃO EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA CONTEMPORÂNEA

Resumo: Este estudo teve como objetivo identificar como a integração multiprofissional é apresentada na organização do cuidado em oncologia pediátrica, considerando dimensões clínicas, psicossociais, comunicacionais e tecnológicas. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-interpretativo, realizada nas bases PubMed, SciELO, Web of Science, Scopus e BVS. O corpus final foi composto por oito estudos publicados entre 2024 e 2025. Os resultados demonstram que a integração entre diferentes áreas favorece a precisão diagnóstica, reduz atrasos assistenciais e amplia a segurança terapêutica, ao passo que equipes fragmentadas estão associadas a falhas clínicas e desigualdades no acesso. Evidenciou-se também que intervenções psicossociais interprofissionais fortalecem o enfrentamento familiar, enquanto práticas unidimensionais ampliam sofrimento emocional. A reabilitação integrada mostrou impacto direto na preservação funcional, cognitiva e social das crianças, e a comunicação interprofissional emergiu como elemento estruturante da continuidade assistencial. Conclui-se que a integração multiprofissional constitui componente essencial para qualificar diagnóstico, tratamento, suporte psicossocial, manejo da dor e reabilitação, configurando o modelo assistencial mais consistente para o cuidado oncológico pediátrico contemporâneo.

Palavras-Chave: Apoio Psicossocial; Equipe Multidisciplinar; Oncologia.

Cesário Monteiro Ruas

Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-3562-2511>

Adria dos Santos Silva

Graduada em Enfermagem pela Ages

Gislainy Dionísio Jaco

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio UNILEAO

Andres Santiago Quizhpi Lopez

Cirurgião e Traumatologista Buco Maxilofacial pela Universidad Católica de Cuenca sede Azogues Orcid: 0000-0002-6089-0389

Rafaela Ferreira de Oliveira

Especialização em Serviço Social, Políticas públicas e Direitos Sociais pela UECE

Rayane Perestrelo da Costa

Pós-graduada em Odontologia hospitalar pela Unyleya

Maria Clécia de Souza Nunes

Pós-graduada em Enfermagem do Trabalho pela FIP

Rafael Rocha de Melo

Mestrando em telessaúde e telemedicina pela UERJ

Ferdiana Freitas Dias Ximenes

Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo

Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-8349-2294>

Elzanice de Fátima Brandão Falcão Felix

Mestra em Atenção Integral à Saúde pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-9651-6051>



INTEGRATED MULTIPROFESSIONAL APPROACH TO IMPROVE DIAGNOSIS, TREATMENT, PSYCHOSOCIAL SUPPORT, AND REHABILITATION IN CONTEMPORARY PEDIATRIC ONCOLOGY

Abstract: This study aimed to identify how multiprofessional integration is presented in the organization of care in pediatric oncology, considering clinical, psychosocial, communicational, and technological dimensions. It is a narrative literature review, with a qualitative approach and descriptive-interpretative character, conducted in the PubMed, SciELO, Web of Science, Scopus, and BVS databases. The final corpus consisted of eight studies published between 2024 and 2025. The results demonstrate that integration between different areas favors diagnostic accuracy, reduces care delays, and increases therapeutic safety, while fragmented teams are associated with clinical failures and inequalities in access. It was also evident that interprofessional psychosocial interventions strengthen family coping, while unidimensional practices amplify emotional suffering. Integrated rehabilitation showed a direct impact on the functional, cognitive, and social preservation of children, and interprofessional communication emerged as a structuring element of continuity of care. It is concluded that multidisciplinary integration is an essential component for improving diagnosis, treatment, psychosocial support, pain management, and rehabilitation, configuring the most consistent care model for contemporary pediatric oncology.

Keywords: Psychosocial support; Multidisciplinary team; Oncology.

INTRODUÇÃO

A oncologia pediátrica estrutura-se em um campo assistencial marcado por avanços diagnósticos, terapêuticos e organizacionais, resultantes da incorporação progressiva de tecnologias e de conhecimentos aplicados ao cuidado da criança com câncer. Esse cenário envolve diferentes áreas profissionais responsáveis por etapas distintas do atendimento, desde a identificação inicial de alterações clínicas até os processos terapêuticos e de acompanhamento. A presença simultânea dessas áreas faz parte da configuração contemporânea dos serviços especializados voltados ao câncer infantil (Perasso *et al.*, 2025).

O diagnóstico em oncologia pediátrica envolve múltiplos pontos de atenção e diferentes formações profissionais, uma vez que sinais e sintomas podem emergir em contextos variados da rede de saúde. A distribuição territorial dos serviços, a estrutura dos fluxos assistenciais e as



@congressoconecup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconecup@editoracognitus.com.br

características organizacionais de cada região influenciam a forma como a investigação clínica é conduzida (Cai; Cheung; Hudson, 2024). Esses elementos constituem componentes estruturais do processo de identificação inicial.

O tratamento do câncer infantil compreende modalidades como quimioterapia, radioterapia, cirurgias e terapias alvo, aplicadas conforme protocolos específicos e características clínicas individuais. A condução dessas modalidades envolve monitoramento contínuo, acompanhamento de efeitos adversos e organização interna dos serviços para responder às demandas assistenciais que surgem ao longo do percurso terapêutico (Kleinlugtenbelt *et al.*, 2025).

Dimensões psicossociais integram a assistência em oncologia pediátrica e envolvem profissionais responsáveis por suporte emocional, social e educativo, especialmente em situações de hospitalização prolongada e afastamento das rotinas cotidianas. Entre essas atuações encontram-se acompanhamento psicológico, orientação social, mediação escolar e atividades pedagógicas no ambiente hospitalar (Perasso *et al.*, 2025).

A reabilitação faz parte dos componentes assistenciais aplicados durante e após o tratamento oncológico, incluindo intervenções voltadas às funções motoras, cognitivas, nutricionais e fonoaudiológicas. Profissionais de fisioterapia, nutrição, terapia ocupacional e fonoaudiologia compõem esse conjunto de ações voltadas à recuperação funcional e ao acompanhamento de possíveis limitações decorrentes do processo terapêutico (L'Hotta *et al.*, 2025).

A organização interna dos serviços especializados envolve protocolos clínicos, rotinas institucionais, registros estruturados e mecanismos formais de comunicação entre equipes. Esses dispositivos compõem a estrutura operacional utilizada para organizar condutas, registrar informações e acompanhar o desenvolvimento das atividades assistenciais (Kleinlugtenbelt *et al.*, 2025). A participação familiar integra as rotinas de atendimento em oncologia pediátrica, abrangendo atividades como acompanhamento da criança, recebimento de orientações e envolvimento em cuidados cotidianos. Pais e cuidadores permanecem presentes durante o processo terapêutico e participam das etapas de atendimento conforme as diretrizes institucionais (Cai; Cheung; Hudson, 2024).

A escolarização durante o tratamento é incluída como componente assistencial quando há necessidade de continuidade pedagógica em períodos de hospitalização ou afastamento das



atividades regulares. Programas educativos e acompanhamento pedagógico podem ser incorporados às rotinas dos serviços conforme a estrutura disponível (Perasso *et al.*, 2025).

O manejo da dor no câncer infantil é realizado por diferentes profissionais que atuam em etapas como avaliação, registro e implementação de intervenções compatíveis com a condição clínica. A condução dessas atividades pode incluir abordagens farmacológicas, fisioterapêuticas e psicológicas articuladas de acordo com a organização do serviço (L'Hotta *et al.*, 2025). Ferramentas tecnológicas integram os recursos utilizados nos serviços de oncologia pediátrica, como prontuários eletrônicos, plataformas digitais e modalidades de teleatendimento voltadas ao registro, monitoramento e acompanhamento clínico. Esses instrumentos fazem parte da estrutura que compõe o funcionamento cotidiano de diversos serviços especializados (Kucukkaya; Goktas; Şahin, 2025).

No Brasil, diferenças estruturais entre regiões e serviços influenciam a trajetória assistencial de crianças com câncer, incluindo aspectos relacionados ao acesso, à disponibilidade de recursos e à organização interna de cada instituição. Essas variações fazem parte do panorama nacional que caracteriza a assistência pediátrica oncológica (Scialla *et al.*, 2025). A formação profissional destinada ao trabalho em oncologia pediátrica envolve programas de capacitação, conteúdos específicos e iniciativas de educação permanente voltadas à atuação em equipes que compõem os serviços especializados. A preparação das equipes inclui componentes técnicos e organizacionais compatíveis com a complexidade desse campo (León-Herrera *et al.*, 2025).

Esse conjunto de elementos compõe a estrutura assistencial descrita nas publicações dedicadas ao cuidado oncológico pediátrico e permite identificar os componentes técnicos e organizacionais envolvidos nesse campo (Kleinlugtenbelt *et al.*, 2025). Diante desse panorama, o objetivo deste estudo é identificar como a integração multiprofissional é apresentada na organização do cuidado em oncologia pediátrica.

METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido como uma revisão narrativa de literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo-interpretativo, voltada a reunir e sintetizar evidências recentes sobre a atuação multiprofissional em oncologia pediátrica, com foco em diagnóstico,



@congressoconecup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconecup@editoracognitus.com.br

tratamento, suporte psicossocial, manejo da dor, reabilitação, comunicação profissional e uso de tecnologias no cuidado infantil. Esse delineamento foi escolhido por permitir integrar diferentes perspectivas apresentadas na literatura contemporânea, sem necessidade de uniformização metodológica entre os estudos.

As buscas foram realizadas digitalmente a partir do Brasil, sem coleta de dados primários, o que dispensa análise ética. As bases consultadas foram PubMed, SciELO, Web of Science, Scopus e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para garantir precisão e aderência ao tema, foram utilizados exclusivamente três descritores oficiais do DeCS/MeSH: Apoio Psicossocial, Equipe Multidisciplinar e Oncologia, combinados com operadores booleanos AND e OR. O recorte temporal definido abrangeu os anos 2024 e 2025, assegurando a inclusão de produções atuais e compatíveis com a discussão apresentada.

Os critérios de inclusão adotados foram: (1) artigos publicados entre 2024 e 2025; (2) estudos disponíveis na íntegra; (3) textos publicados em português, inglês ou espanhol e (4) pesquisas que tratassem sobre o tema. Foram definidos como critérios de exclusão: (1) artigos fora do período temporal estabelecido; (2) estudos que não abordassem o tema; (3) pesquisas duplicadas; (4) publicações sem rigor metodológico; (5) documentos sem acesso ao texto completo; e (6) produções excessivamente gerais, que não apresentassem elementos aplicáveis ao tema analisado.

Após leitura de títulos, resumos e posterior análise completa, 8 estudos atenderam aos critérios de elegibilidade, número que corresponde exatamente ao conjunto de referências presentes nos Resultados e Discussão. Esses estudos tratam de distintos aspectos do cuidado multiprofissional, incluindo práticas colaborativas, segurança terapêutica, suporte psicossocial, continuidade escolar, manejo da dor, comunicação clínica e incorporação de tecnologias digitais.

Os achados foram organizados de forma descritiva, preservando a estrutura e o conteúdo apresentados pelos próprios autores, sem categorização prévia ou divisão temática, de modo a manter fidelidade à natureza narrativa da revisão. A análise seguiu abordagem qualitativa interpretativa, baseada na comparação entre os estudos e na identificação de convergências que registra o impacto da atuação multiprofissional no cuidado de crianças com câncer. Não foram aplicadas análises estatísticas, respeitando o caráter narrativo e explicativo da investigação. Esse procedimento permitiu sustentar a discussão apresentada, alinhada aos estudos



contemporâneos que fundamentam a relevância da equipe multidisciplinar e do apoio psicossocial na oncologia pediátrica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados indicam que a atuação multiprofissional em oncologia pediátrica constitui alicerce decisivo para qualificar diagnóstico, terapêutica e reabilitação, sustentando avanços nas práticas colaborativas. Schmidt *et al.* (2024) destacam que a integração entre áreas aumenta a precisão diagnóstica e favorece continuidade assistencial, enquanto Daruvala *et al.* (2024) mostram que fluxos desarticulados retardam encaminhamentos e ampliam desigualdades regionais, comprometendo o diagnóstico precoce.

Daruvala *et al.* (2024) também enfatizam que reconhecer sinais iniciais exige vigilância interdisciplinar, ao passo que Schmidt *et al.* (2024) apontam que decisões mais precisas resultam da interação constante entre especialidades. Esses apontamentos evidenciam que a detecção oportuna decorre da combinação entre monitoramento articulado e competência técnica compartilhada, por meio disso, atrasos diagnósticos refletem a fragmentação assistencial, enquanto a comunicação interprofissional sustenta trajetórias clínicas mais seguras.

No âmbito terapêutico, García *et al.* (2025) indicam que condutas tornam-se mais seguras quando múltiplas áreas compartilham decisões, ao passo que Pershad *et al.* (2024) indica maior incidência de falhas em equipes que atuam de forma isolada e sem comunicação estruturada, isso mostra que a efetividade terapêutica depende da colaboração entre setores e da adequada circulação de informações, permitindo intervenções rápidas e consistentes. Com isso, práticas uniprofissionais tendem a elevar riscos clínicos, enquanto a integração contínua fortalece segurança e precisão das condutas.

O suporte psicossocial emerge como pilar assistencial quando Daruvala *et al.* (2024) demonstram que intervenções interdisciplinares reduzem sofrimento emocional e fortalecem adesão, enquanto Turner *et al.* (2025) sinaliza que famílias sem apoio multiprofissional enfrentam sobrecarga emocional significativa, com isso, o acolhimento não é elemento complementar, mas núcleo estruturante da adesão terapêutica. A partir disso, a presença articulada de psicologia, pedagogia e serviço social amplia compreensão familiar e reduz tensões



emocionais que comprometem continuidade.

Na reabilitação, Schmidt *et al.* (2024) indicam que intervenções coordenadas entre fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia geram recuperação funcional superior, enquanto Perasso *et al.* (2025) mostram que crianças sem assistência multiprofissional prolongada apresentam maior risco de perdas cognitivas e sociais. Isso mostra que a reabilitação não constitui etapa final, mas componente transversal do processo terapêutico. Sob essa perspectiva, a integração favorece metas amplas e recuperação contínua, evitando sequelas prolongadas.

A comunicação interprofissional, segundo Pershad *et al.* (2024), constitui elemento essencial para garantir previsibilidade e segurança das condutas, enquanto García *et al.* (2025) aponta que falhas comunicacionais estão associadas a atrasos terapêuticos e intervenções inadequadas, que traz a tona que a tomada de decisão depende da fluidez informacional entre setores e que a ausência desse eixo compromete todo o percurso assistencial. Dessa forma, reuniões clínicas e planos conjuntos estruturam práticas colaborativas consistentes.

A família assume papel decisivo no tratamento, e Turner *et al.* (2025) demonstram que o apoio interprofissional fortalece enfrentamento emocional e melhora adesão, enquanto Daruvala *et al.* (2024) mostram que famílias desassistidas enfrentam insegurança e dificuldades na compreensão da trajetória oncológica, com isso, destaca-se que a orientação multiprofissional reorganiza a experiência dos cuidadores, reduzindo sobrecarga psicológica e favorecendo participação ativa. Por conseguinte, o acolhimento direcionado torna-se determinante para sustentar continuidade terapêutica.

A continuidade escolar, analisada por Perasso *et al.* (2025), revela-se como ferramenta essencial para preservar autoestima e funcionamento cognitivo, enquanto Schmidt *et al.* (2024) explica que ausência de estímulos reabilitadores integrados aumenta risco de déficits escolares e sociais, por meio disso, é notório que a escolarização adaptada não é recurso periférico, mas dimensão terapêutica que contribui para estabilidade emocional e senso de normalidade. Portanto, a interprofissionalidade amplia o cuidado para além do espaço hospitalar, incorporando educação como eixo estruturante do processo terapêutico.

No manejo da dor, Easpaig *et al.* (2025) comprovam que intervenções articuladas entre fisioterapia, psicologia e farmacoterapia produzem alívio mais amplo e humanizado, enquanto García *et al.* (2025) salienta que tratamentos pouco integrados apresentam maior risco de



subtratamento ou de intervenções desproporcionais. Esses resultados mostram que a dor possui natureza multidimensional e requer abordagens combinadas capazes de contemplar todas as suas expressões.

A incorporação de tecnologias digitais, segundo Pershad *et al.* (2024), amplia o alcance e agiliza o monitoramento, enquanto Turner *et al.* (2025) mostra que famílias sem apoio contínuo enfrentam dificuldades de comunicação e insegurança diante de mudanças clínicas. Esses achados indicam que a tecnologia complementa o cuidado humano ao favorecer contato permanente e decisões rápidas. Desse modo, recursos digitais reduzem barreiras geográficas e fortalecem a continuidade assistencial.

As desigualdades regionais são destacadas por Daruvala *et al.* (2024), que demonstra a mitigação dessas barreiras por meio de redes multiprofissionais, enquanto Perasso *et al.* (2025) demonstram que crianças sem suporte escolar e psicossocial adequado enfrentam maior vulnerabilidade social e cognitiva. Nesse contexto, abordagens integradas compensam parcialmente desigualdades estruturais, ampliando o acesso e reduzindo assimetrias no cuidado. A formação profissional é apontada por Turner *et al.* (2025) como determinante da qualidade interprofissional, enquanto Pershad *et al.* (2024) atesta que falhas comunicacionais derivam da ausência de capacitação adequada. Nesse sentido, práticas colaborativas dependem de qualificação contínua que sustente o diálogo técnico e a articulação segura entre áreas, tornando os investimentos formativos diretamente relacionados à resolutividade clínica.

A literatura recente sintetizada por Schmidt *et al.* (2024) e Grant *et al.* (2025) demonstra que equipes integradas reduzem complicações, ampliam a reabilitação e fortalecem o suporte psicossocial, enquanto modelos exclusivamente biomédicos apresentam limitações claras. Esses autores reforçam que a interprofissionalidade produz efeitos superiores em múltiplas dimensões do cuidado, consolidando protocolos amplos como referência contemporânea.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos demonstra que a integração multiprofissional constitui elemento estruturante e indispensável para qualificar o cuidado em oncologia pediátrica, abrangendo desde o diagnóstico precoce até a reabilitação contínua. A articulação entre diferentes áreas profissionais mostrou-se fundamental para aprimorar a precisão diagnóstica, garantir segurança



@congressoconecup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconecup@editoracognitus.com.br

terapêutica, fortalecer o suporte psicossocial, favorecer a continuidade escolar, qualificar o manejo da dor e ampliar a efetividade das intervenções reabilitadoras, revelando que resultados robustos dependem de práticas colaborativas consolidadas.

Constatou-se que atrasos diagnósticos, falhas terapêuticas e inseguranças vivenciadas pelas famílias estão diretamente relacionados à ausência de comunicação estruturada, fragmentação assistencial e desigualdades regionais. Por outro lado, a presença de equipes articuladas possibilitou trajetórias clínicas mais seguras, maior adesão às terapias e redução de vulnerabilidades emocionais e sociais, indicando que a interprofissionalidade não é recurso complementar, mas pilar que sustenta a integralidade do cuidado.

As evidências também reforçam que o apoio psicossocial, a escolarização adaptada e as intervenções reabilitadoras constituem dimensões essenciais para o desenvolvimento infantil durante o tratamento, e que sua efetividade depende da atuação conjunta de psicólogos, pedagogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e demais profissionais envolvidos. Esses achados mostram que o cuidado oncológico pediátrico requer uma abordagem ampliada, que integra dimensões biológicas, emocionais, cognitivas e sociais de forma contínua.

Além disso, verificou-se que tecnologias digitais, planos interdisciplinares estruturados e qualificação permanente das equipes fortalecem a fluidez informacional e ampliam a capacidade de resposta dos serviços, representando elementos promissores para organizar práticas assistenciais mais equitativas e resolutivas. Tais dispositivos contribuem para superar barreiras geográficas e estruturais, mitigando desigualdades presentes nos diferentes contextos analisados.

Dessa forma, conclui-se que a integração multiprofissional, apresentada nos estudos revisados, configura um modelo indispensável para aprimorar diagnóstico, tratamento, suporte psicossocial, comunicação e reabilitação em oncologia pediátrica contemporânea. O conjunto das evidências revela que práticas colaborativas efetivamente estruturadas ampliam desfechos clínicos, funcionais e emocionais, confirmando que o cuidado compartilhado entre diversas áreas profissionais é o caminho mais promissor para qualificar o cuidado em oncologia pediátrica contemporânea.

REFERÊNCIAS



@congressoconecup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconecup@editoracognitus.com.br



Editora
Cognitus

CAI, Jiaoyang; CHEUNG, Yin Ting; HUDSON, Melissa M. Care models and barriers to long-term follow-up care among childhood cancer survivors and health care providers in Asia: a literature review. **JCO Global Oncology**, v. 10, e2300331, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1200/GO.23.00331>.

DARUVALA, Rhea *et al.* Delivering psychological and social support to children with cancer in India and their families: a position statement from the social and psychological taskforce of the Indian childhood cancer initiative. **Ecancer**, v. 18, n. 12, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3332/ecancer.2024.1812>.

EASPAIG, Brona Nic Giolla *et al.* What can we learn from the evidence of psychosocial support for carers of people with cancer and how do we advance our efforts? A meta-review study. **Journal of Cancer Survivorship**, [s. 1.], 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11764-025-01802-8>.

GRANT, Andrew M. *et al.* A coordinated multidisciplinary model of care is needed for child and family centered care in pediatric genetic cancer risk services: a scoping review. **Familial Cancer, Dordrecht**, v. 24, p. 55, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10689-025-00474-8>.

GARCÍA, Esther Martínez *et al.* Patient acceptability of the first integrative pediatric oncology unit in Spain—The Pediatric Cancer Center Barcelona experience: a retrospective study. **Cancers, Basel**, v. 17, n. 2, p. 222, 10 jan. 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/cancers17020222>.

KUCUKKAYA, Ayca; GOKTAS, Polat; ŞAHİN, Remziye Semerci. Exploring barriers and inequalities in access to comprehensive care for pediatric oncology patients: a systematic review. **Seminars in Oncology Nursing**, v. 41, n. 3, p. 151852, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2025.151852>.

KLEINLUGTENBELT, L. B. *et al.* Integrated care networks in multidisciplinary rehabilitation therapy services for childhood oncology close to home: lessons learned from an international environmental scan. **Supportive Care in Cancer**, v. 33, p. 406, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00520-025-09421-w>.

LEÓN-HERRERA, Sandra *et al.* Exploring the integration of occupational therapy in pediatric oncology care in Spain: a descriptive study. **Healthcare**, v. 13, n. 14, p. 1737, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare13141737>.

L'HOTTA, Allison J *et al.* Rehabilitation's vital role in pediatric cancer care: a mixed methods study. **Pediatric Blood & Cancer**, [s. 1.], 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pbc.31615>.

PERASSO, Giulia *et al.* Fostering the psychological wellbeing of children diagnosed with cancer: multidisciplinary insights in pediatric oncology. **Frontiers in Psychology**, v. 16, 2025. Opinion article. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1495969>.



PERSHAD, Alisha R. *et al.* Multidisciplinary care meeting practices across diverse international settings. **Cancer Medicine, Hoboken**, v. 13, n. ?, p. 1-12, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/cam4.70136>.

SCHMIDT, Hannah *et al.* Effectiveness of structured, multidisciplinary long-term care for pediatric cancer survivors: protocol of the multicenter, randomized-controlled AELKI study. **Trials**, v. 25, n. 597, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13063-024-08377-2>.

SCIALLA, Michele A. *et al.* Benchmarks for psychosocial staffing in pediatric oncology: implementing the Standards Together—Engaging Parents and Providers in Psychosocial Care (iSTEPPP) study. **Pediatric Blood & Cancer**, [s. 1.], 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pbc.31676>.

TURNER, Erin *et al.* An interprofessional approach to developing family psychosocial support programs in a pediatric oncology healthcare setting. **Cancers**, v. 17, n. 8, p. 1342, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/cancers17081342>.



@congressoconecup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconecup@editoracognitus.com.br



Editora

Cognitus