

## **PROJETO ADOLESER: REFLEXOS DA AMBIÊNCIA NA SAÚDE INTEGRAL DE ADOLESCENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS**

Categoria do Trabalho: Adolescência

*Lorena Fernandes Sena, Psicóloga Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente; Dielma Castro Soares, Psicóloga no Hospital Martagão Gesteira; Jessica Fonseca Coutinho, Psicóloga Especialista em Saúde da Criança e do Adolescente na modalidade de Residência Multiprofissional e Especialista em Psicologia da Saúde; Isabelle Santos Fiscina, Psicóloga Especialista em Oncologia na modalidade de Residência Multiprofissional; Laís Damasceno Oliveira, Psicóloga Especialista em Cuidados Paliativos e Terapia da Dor, Coordenadora do Serviço de Psicologia do Hospital Martagão Gesteira.*

*fernandess.lorena@gmail.com*

### **RESUMO**

A adolescência é um período de transição entre a infância e a idade adulta, vivenciado de maneira singular por cada indivíduo, que sofre influência do contexto sociocultural em que os sujeitos estão inseridos e promove tanto mudanças físicas quanto psicológicas. Considerando o adoecimento e hospitalização nesta fase da vida, são apontadas diversas repercussões psicossociais nos pacientes, estas tendem a ser intensificadas quando se trata do adoecimento oncológico. Neste ínterim, o hospital se apresenta enquanto um ambiente hostil e promotor de sofrimento e a ambiência pode contribuir de maneira significativa para a adaptação e enfrentamento desta vivência, ao favorecer espaço físico e social estimulador e acolhedor. Desse modo, o projeto surgiu a partir da observação que os adolescentes hospitalizados em um serviço de Oncopediatria de um hospital filantrópico pediátrico na cidade de Salvador, Bahia, se depararam com a escassez de atividades recreativas, estimuladoras, socializadoras e terapêuticas, que favorecem seu desenvolvimento integral e a adaptação e enfrentamento à situação experienciada. Diante deste contexto, o “Projeto AdoleSer” foi construído visando contribuir para a ambiência hospitalar, adequando o ambiente da Oncopediatria ao perfil dos pacientes adolescentes

internados. Para tanto, foi realizada uma ação, por iniciativa do serviço de psicologia do referido hospital, visando desenvolver uma campanha para doação de recursos lúdicos adequados à fase de desenvolvimento e o contexto de vida característico da adolescência, como jogos estimulantes, desafiadores, de autossuperação, inteligência, jogos relacionais, além de recursos lúdicos eletrônicos. Desta maneira, o projeto possibilitou a aquisição de recursos lúdicos e terapêuticos condizentes com as necessidades de interação e de ludicidade dos adolescentes. Além disso, alguns materiais adquiridos foram doados aos pacientes, possibilitando a esses o contato ampliado a recursos potencializadores de habilidades sociais, cognitivas e psíquicas. As intervenções realizadas a partir dos recursos recebidos possibilitaram a personalização do atendimento, favorecendo além do processo de ambiência, a produção de subjetividade, a adaptação dos pacientes adolescentes ao processo de hospitalização, bem como a minimização dos efeitos adversos do internamento, promovendo deste modo o desenvolvimento integral desses pacientes. Sendo assim, o “Projeto AdoleSer” permitiu o rompimento do paradigma do hospital como um espaço de dor e sofrimento, possibilitando potencialidades neste espaço, e assegurando assim o direito ao lazer e à liberdade de brincar do adolescente durante o processo de hospitalização. Além disso, o projeto viabilizou também o desenvolvimento tanto de ambiente quanto de atendimentos mais personalizados, apresentando-se enquanto um importante instrumento na oferta de cuidado integral e humanizado ao considerar as demandas compatíveis ao período da adolescência. Além disso, favoreceu a ambiência ofertada, contribuiu para a adaptação ao contexto hospitalar e o enfrentamento da situação de adoecimento e hospitalização, promoveu o desenvolvimento integral dos pacientes, repercutindo também na assistência à saúde mental do público atendido.

**Palavras-chave:** Adolescência; Assistência Integral à Saúde; Humanização da Assistência; Psiconcologia.

## INTRODUÇÃO

Na sociedade, existe uma compreensão de que ser criança resume-se em ser feliz, e a infância seria considerada o melhor tempo da vida, enquanto a adolescência seria um

momento de crise, fase difícil para o adolescente e quem convive com ele (FROTA, 2007). Pode-se observar, contudo, que nem sempre é dessa forma que crianças e adolescentes vivem estas fases das suas vidas. É importante pensar na multiplicidade de vivências e de seus significados que se ancoram nas múltiplas historicidades, sendo necessário considerar o modo único como cada criança e adolescente vivenciam as etapas de suas vidas e a influência destas experiências para o seu desenvolvimento biopsicossocial.

Com a preocupação social diante da realidade das crianças e adolescentes, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), constituído em 1990, no Brasil, se consagrou como o marco de política voltada para este público, ao propor a proteção integral e legitimar os direitos destes sujeitos. O Art. 3º do Estatuto afirma que “a criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral, assegurando-se lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade”

No que tange a adolescência, segundo Papalia, Olds e Feldman (2009), esta se configura como um período de transição entre a infância e a idade adulta, que é vivenciada distintamente pelos sujeitos, considerando as diferenças culturais, sociais e econômicas presentes entre eles. Esta etapa da vida pode ser caracterizada como um fato psicossociológico, tendo em vista que promove mudanças físicas e psicológicas dos sujeitos, devendo-se levar em consideração o contexto em que cada um está inserido.

Importante mencionar que não existe um consenso sobre a idade que delimita o período da adolescência. A Organização Mundial de Saúde (OMS) concebe como o período entre 10 e 19 anos, as Nações Unidas compreendem que adolescentes são aqueles que possuem idade entre 15 e 24 anos de idade e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) refere a fase entre os 12 e os 18 anos de idade.

Se tratando do contexto de adoecimento e hospitalização, é inquestionável as mudanças ocorridas na vida dos sujeitos envolvidos. Pensando de maneira mais específica no público adolescente com diagnóstico oncológico, a literatura aponta que estes vivenciam diversos sofrimentos decorrentes da hospitalização, como a proposta terapêutica

agressiva, restrição de atividades cotidianas, alteração na autoimagem, mudanças na dinâmica familiar e na sua rede social (MENOSSI e LIMA, 2000). Por vezes, o processo de hospitalização corresponde a um período de frustração nas expectativas, nos planejamentos e nas vivências de demandas próprias que são da adolescência, como a busca pela autonomia e a identidade, interação social, descoberta sexual, entre outras, ocasionando assim diversos impactos na esfera biopsicossocial.

O hospital, portanto, pode ser compreendido ora como um lugar que possibilitará a melhora, e conseqüentemente continuação da vida, podendo proporcionar novas descobertas, relacionamentos e amizades nesse contexto, ora poderá também existir a concepção de ser um ambiente hostil, gerador de ansiedade e insegurança, ameaçador pelos procedimentos e restrições na vida que este estabelece, de desconhecimento e distanciamento da rede de apoio e, muitas vezes, este ambiente é associado à iminência da morte (DUARTE e GALVÃO, 2014). Os significados atribuídos a esta experiência serão influenciados pelo suporte psicossocial e multidisciplinar disponíveis, assim como, os recursos de enfrentamento utilizados para minimização das situações estressoras e para reorganizações e adaptações realizadas frente a situação de adoecimento e hospitalização.

Para além disso, Presti (*et. al.*, 2012) aponta que “os estudos envolvendo câncer em adolescentes são escassos e de difícil interpretação, pois, muitas vezes, aspectos epidemiológicos do câncer dos jovens são analisados em conjunto com o de crianças ou de adultos” (p. 211). Esse dado reflete inclusive para o “não-lugar” que o adolescente ocupa nos espaços de atenção à saúde, tanto no que se refere à pesquisa e organização de dados de incidência e prevalência do câncer no adolescente, bem como no processo de ambiência visto que os serviços de pediatria têm um perfil mais infantilizado no que se refere à decoração, mobiliário e até mesmo a postura da equipe em relação ao paciente, não diferenciado muitas vezes a criança do adolescente.

Considerando os pressupostos, percebeu-se, a partir da vivência em um serviço de Oncopediatria, que os adolescentes hospitalizados encontravam neste ambiente uma escassez de atividades recreativas, estimuladoras, socializadoras e terapêuticas, que favorecem seu desenvolvimento integral e o enfrentamento à situação experienciada. Diante dessa problemática, o objetivo deste trabalho consiste em relatar a experiência do

“Projeto AdoleSer” que visa contribuir na ambiência e no cuidado integral e humanizado, adequado ao perfil dos pacientes adolescentes internados na clínica oncológica de um hospital pediátrico.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência acerca de uma ação para adolescentes na enfermaria oncológica de um hospital filantrópico pediátrico na cidade de Salvador, Bahia, por iniciativa do serviço de psicologia do referido hospital. O projeto foi iniciado em dezembro de 2020 e encontra-se ativo até o presente momento. Após observação clínica e vivência prática na unidade oncológica foi identificada a necessidade de adaptação da estrutura, organização do cuidado e disposição de recursos que favorecessem a humanização e o enfrentamento durante as internações, assim como materiais de apoio na assistência à saúde mental para este público.

A partir disto, por se tratar de uma instituição filantrópica, foi elaborado um projeto intitulado “Adolescer”, visando a doação de recursos lúdicos condizentes com a fase de desenvolvimento e o contexto de vida característico da adolescência, como jogos estimulantes, desafiadores, de autossuperação, inteligência, jogos relacionais, além de recursos lúdicos eletrônicos. Esta campanha foi compartilhada com o setor de captação de recursos da instituição e a comissão de humanização, que mediarão o contato com pessoas físicas e jurídicas internas e externas ao hospital.

Considerando as condições socioeconômicas dos usuários do serviço de saúde, uma parte dos materiais adquiridos foi doado para os mesmos, possibilitando a utilização em outros espaços, além do contexto hospitalar. Enquanto que os demais recursos, seguindo os protocolos de biossegurança hospitalar, foram armazenados na Brinquedoteca da enfermaria oncológica, e utilizados nos momentos de intervenções em saúde mental, como também no favorecimento da ludicidade para os pacientes adolescentes durante as internações.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A Política Nacional de Humanização do SUS, em um dos seus eixos, aborda a Ambiência na Saúde, em referência “ao tratamento dado ao espaço físico entendido como espaço

social, profissional e de relações interpessoais que deve proporcionar atenção acolhedora, resolutiva e humana” (BRASIL, 2006). Desse modo, o projeto Adolescer teve como eixo norteador na sua construção e implementação, pensar a assistência ao adolescente com câncer de forma humanizada, favorecendo o espaço físico, social e de interações com os pares. Além disso, segundo Ribeiro, Gomes e Thofehr (2014) as estratégias de ambiência hospitalar atuam sensivelmente na reestruturação do processo de produção de saúde entre profissionais de saúde e público atendido.

Honicky e Silva (2009) apontam em sua pesquisa que os adolescentes não permanecem passivos e indiferentes a experiência da hospitalização, mas que estes demandam do hospital um atendimento humanizado, adequado a suas peculiaridades e com local específico para sua permanência, trazendo como queixa, diversas vezes, o “nada para fazer” diante da hospitalização. Refletindo sobre essa demanda, Viegas (2007) discorre sobre a relevância da criação de espaços lúdicos e brinquedotecas nos hospitais compatíveis com cada fase de desenvolvimento no qual o paciente se encontra. O autor descreve o espaço do adolescente como disposto de jogos de cartas, tabuleiros, quebra-cabeças, revistas, livros, aparelhos eletrônicos com programas interativos, jogos eletrônicos e vídeo games. O projeto, desta maneira, possibilitou a aquisição desses recursos lúdicos e terapêuticos condizentes com as necessidades de interação e de ludicidade imposto pela adolescência. Além disso, diante de condições socioeconômicas, alguns materiais adquiridos foram doados aos pacientes adolescentes, possibilitando a esses o contato ampliado a recursos potencializadores de habilidades sociais, cognitivas e psíquicas.

A realização das intervenções em saúde mental, utilizando os recursos adquiridos, condizentes com a faixa etária da adolescência, possibilitou a personalização do atendimento, favorecendo além do processo de ambiência, a produção de subjetividade, adaptação desses sujeitos ao processo de hospitalização e minimização dos efeitos adversos provindo do mesmo, além de promover o desenvolvimento integral desses pacientes.

Portanto, o projeto AdoleSer permitiu o rompimento do paradigma do hospital como um espaço de dor e sofrimento, possibilitando potencialidades neste espaço, e assegurou

assim o cumprimento do Art. 4 e 16 do Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei 8069/90 que dispõe sobre o direito ao lazer e à liberdade de brincar, assim como o favorecimento de um atendimento e um espaço humanizado, acolhedor e resolutivo.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A hospitalização, assim como o adoecimento oncológico, traz diversos impactos psicossociais ao adolescente internado. Além dos procedimentos invasivos, afastamento social e demais restrições, o adolescente inserido nesse contexto de pediatria se depara com um ambiente, por vezes, de um perfil mais infantilizado, e perpassa por frustrações e repercussões na vivência de demandas próprias de sua fase de desenvolvimento.

O “Projeto AdoleSer” demonstrou ser uma importante intervenção na disposição de um cuidado integral, humanizado e que considere as demandas compatíveis ao período da adolescência, favorecendo a ambiência, inserção nos espaços do hospital, o desenvolvimento integral, o enfrentamento da situação de adoecimento e hospitalização, repercutindo também na assistência à saúde mental desse público. Por fim, pontua-se como interessante a ampliação do projeto para demais unidades do hospital, assim como a construção de pesquisas e projetos relativos a outras esferas da adolescência que sofrem impactos com o adoecimento, como a comunicação com os adolescentes sobre os efeitos do tratamento oncológico no seu desenvolvimento sexual.

### **REFERÊNCIAS**

BRASIL. **Lei n. 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Lex: Estatuto da Criança e do Adolescente, Brasília, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humaniza SUS**: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 1.a reimpressão, Série B, Textos Básicos de Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização Brasília, 2006.

DUARTE, I. V.; GALVÃO, I. A. Câncer na adolescência e suas repercussões psicossociais: percepções dos pacientes. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 26-48, jun. 2014. Disponível em:<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582014000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582014000100003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 09 ago. 2021.

FROTA, A. M. M. C. Diferentes concepções da infância e adolescência: a importância da historicidade para sua construção. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v.7, n.1, jun. 2007. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180842812007000100013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180842812007000100013&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 12 ago. 2021.

HONICKY, M.; SILVA, R. R. O adolescente e o processo de hospitalização: percepção, privação e elaboração. **Psicologia Hospitalar** (São Paulo), São Paulo, v. 7, n. 1, p. 44-67, 2009. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092009000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092009000100004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 12 ago. 2021.

MENOSSEI, M. J.; LIMA, R. A. G. (2000). A problemática do sofrimento: percepção do adolescente com câncer. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 34(1), 45-51. PAPANIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. Desenvolvimento humano. Porto Alegre: Artmed, 2009.

PRESTI, P. F.; MACEDO, C. R. D.; CARAN, E. M.; RODRIGUES, A. H. D.; PETRILLI, A. S. Estudo epidemiológico de câncer na adolescência em centro de referência. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 30, n.2, p. 210-6, 2012. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406038941009>>. Acesso em 12 ago. 2021.

RIBEIRO, J. P.; GOMES, G. C.; THOFEHN, M. B. Ambiência como estratégia de humanização da assistência na unidade de pediatria: revisão sistemática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n.3, p.530-9, 2014.

VIEGAS, D. (Org). **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**. Rio de Janeiro: Wak., 2008.