



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
GRADUAÇÃO BACHAREL EM ENFERMAGEM

LÚCIA PRISCILA MANGUEIRA TAVARES

ENFERMEIROS INJEÇÃO DE RISOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cajazeiras- PB

2015

LÚCIA PRISCILA MANGUEIRA TAVARES

ENFERMEIROS INJEÇÃO DE RISOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trabalho de conclusão de curso apresentado à banca examinadora da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) - Campus Cajazeiras. Para obtenção de grau bacharel em Enfermagem e orientação da Prof. Me. Fabíola Jundurian Bolonha.

Cajazeiras- PB

2015

LÚCIA PRISCILA MANGUEIRA TAVARES

ENFERMEIROS INJEÇÃO DE RISOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trabalho de conclusão de curso apresentado à banca examinadora da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) - Campus Cajazeiras. Com a obtenção de grau bacharel em Enfermagem e orientação da Prof. Me. Fabíola Jundurian Bolonha.

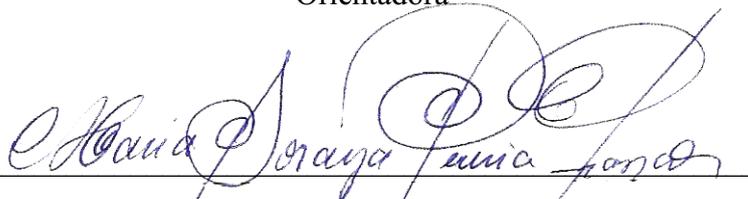
Aprovado em: 11 / Março / 2015.



Prof. Me. Fabíola Jundurian Bolonha

Universidade Federal de Campina Grande-UFCG

Orientadora



Prof. Me. Maria Soraya Pereira Santos

Universidade Federal de Campina Grande-UFCG

Avaliadora interna



Prof. Dr. Thalyta de Paula Pereira de Lima

Universidade Federal de Campina Grande-UFCG

Avaliadora interna

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a mulher mais incrível que já conheci em toda minha vida; aquela que me deu a vida e me daria de novo se fosse preciso: minha mãe Irani Mangueira, que sempre acreditou em mim e sonhou em me formar. Hoje estou aqui para lhe dar esse orgulho, minha querida mãe. E a outra parte que sem ela não existiria; meu pai Francisco Antônio Tavares, que dormiu noite após noite sentado numa cadeira esperando a hora de ir me buscar. Vocês são tudo para mim e se hoje estou me formado é por consequência do esforço que colocaram em mim. Muito obrigada por tudo. Eu amo vocês.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado forças todos os dias para continuar, pois acredito na fé do senhor e sei que ele reserva grandes planos para mim.

Aos meus pais, Irani e Francisco, por me darem apoio financeiro e emocional para, com muita garra, ser a primeira filha a graduar. Obrigada por todas as noites de sono que perderam por minha causa, por suportar os meus estresses de fim de período e por compartilhar felicidades que tive no decorrer dessa minha caminhada.

Aos meus irmãos Izaac e Lázaro, que mesmo de longe se preocupam e querem o meu bem. Que sempre fizeram dos meus dias os mais felizes.

A Maria das Graças (Gracinha) e Cleodomar (Nenem), meus vizinhos, que considero-os da família, por todas as caronas em dias de chuvas, por todas as impressões, por acreditarem em mim e por todas as vezes em que estenderam a mão. Obrigada. E as minhas duas afilhadas Camila e Kiara, por serem esse presente maravilhoso na minha vida.

Aos meus amigos Paulo, Alinne e Maíra, por todos os anos de paciência, por compartilharem a felicidade de quando fui aceita na universidade. Paulo Adolfo, um gênio que tenho orgulho de ser sua amiga. Maíra, nunca esquecerei as vezes em que fugimos na última aula, das loucuras de fim de ano e saudades deixadas. Alinne, surpreendente e dedicada, obrigada pelas “colas” das atividades na sétima série. Eu amo vocês.

As minhas amigas Vanessa, Carol e Yandra, por me mostrarem como ser jovem para sempre, por suportarem meus estresses e atrasos, por me darem forças para continuar tentando, obrigada meninas, eu amo vocês. Vanessa, que tem um coração enorme e me surpreendeu muito nesses anos em que convivemos. Yandra (LC Yô) e Carol (Cacau), conheço vocês a tão pouco tempo, mas parece que vivemos uma vida juntas. Vocês são incríveis. Eu amo vocês.

A minha querida amiga Nayla, por me ensinar tudo que precisei, por não desistir de mim, por me reclamar na hora certo e me mostrar onde eu estava errando. Com você mudei muito e sou muito mais feliz hoje. Obrigada amiga, eu amo você.

À minha família, que se um dia duvidou que eu conseguiria, hoje sabem que eu sou capaz e me apoiam totalmente.

Em especial para minha querida amiga Miriane Medeiros, que me ajudou em tudo no final dessa jornada. Que foi minha companheira de estágio e nunca me deixou sozinha. Obrigada por me orientar, por rir das minhas palhaçadas, por me alimentar, por não me deixar desistir. Você é incrível “coisinha”. II_I (Lulinha)

A todos os meus professoras por terem me passado parte do seu conhecimento. E todo esforço para com a minha turma.

As minhas tias Ivani e Terezinha por todas as vezes que me alimentaram quando voltava da universidade. E por seus conselhos sábios.

A minha prima Iohana, por ser minha amiga desde sempre, por acreditar em mim. Eu me orgulho de você, prima. Você mudou muito e hoje lhe admiro e me inspiro em você. É engraçado, pois deveria ser ao contrário já que sou mais velha, mas é para que perceba o quanto cresceu como pessoa.

Ao meu amigo Carlos Antônio, por sua iniciativa de criar esse belo projeto em que tive a oportunidade de participar e deixar a minha marca.

A Maria Soraya, por ser essa mulher incrível, professora excelente e um ser humano adorável que sabe amar o próximo sem pedir nada em troca. Obrigada por fazer esse projeto acontecer.

A minha orientadora Fabíola, por me fazer acreditar que era possível, mesmo com os prazos em cima. Peço desculpas por ter sido tão negligente. E sinto muito se em algum momento decepcionei a senhora.

Aos meus colegas de sala, por esses anos de brigas, afagos e conflitos. Tenho orgulho de cada um, sinto falta dos que ficaram para trás, mas sei que logo chegarão à reta final.

Aos funcionários da universidade, por sempre deixarem as salas arrumadas, os banheiros limpos e os corredores brilhando para nós. Se um dia precisarem de cuidados estarei de braços abertos para cada um de vocês. Em especial Seu Antônio e Dona Socorro.

TAVARES, Lúcia Priscila Manguieira. **Enfermeiros Injeção de Risos: relato de experiência**. 2015. 42f. Monografia (Curso Bacharelado em Enfermagem) – Centro de Formação de Professores, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras - PB, 2015.

RESUMO

A risoterapia é uma técnica terapêutica difundida por um médico norte-americano, *Patch Adams*, que usa um método não convencional da medicina em que busca propiciar a seus pacientes momentos de descontração para que assim esqueçam as dores e sofrimentos causados por suas patologias. Considerando que as emoções podem afetar de forma negativa o corpo, causando problemas fisiológicos, a risoterapia surge como um método alternativo para o cuidar, a fim de diminuir o nível de estresse e com isso reduzir os efeitos negativos causados por problemas, sendo eles psicológicos e/ou físicos, proporcionando assim uma melhora no humor e bem-estar das pessoas. Para conciliar com a risoterapia, é necessário um cuidar humanizado. Para a realização de uma assistência humanizada é necessário tomar o cuidado em diferenciar o sujeito individual e o sujeito social, para que assim a relação entre os indivíduos envolvidos no ato do cuidar não passe a ser uma relação onde o papel social seja esquecido e o paciente acabe sendo visto apenas como um objeto, não havendo assim a formação de um vínculo entre o cuidador e a pessoa a ser cuidada. O presente estudo tem por objetivo descrever o relato de experiência em instituições de cuidados mediante a elaboração e implementação de propostas lúdicas com ação transformadora do ambiente, possibilitando a humanização da assistência e a minimização do sofrimento dos pacientes, bem como dos cuidadores, transformando a relação entre acadêmicos e pacientes enquanto cidadãos. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência, no formato descritivo, que visa socializar as experiências vividas pelo relator frente ao projeto: *Enfermeiros Injeção de Risos*, que usa o lúdico como forma de assistência e tratamento, e leva conhecimento e diversão através da figura do palhaço para crianças, jovens, adultos e idosos hospitalizados, institucionalizados, comunidades carentes, entre outros. A partir das intervenções pode-se concluir que, para se ter um atendimento humanizado devemos ver o outro além de suas patologias, como um ser que tem suas individualidades e subjetividades. Os benefícios que o ato de rir traz para todos os sistemas do corpo humano ajudando na melhora da circulação, da respiração, da digestão, do sistema imunológico e muito mais. Além de compreender a importância que um ambiente com recursos materiais e humanos satisfatórios e as relações interpessoais na equipe de enfermagem são de suma importância para proporcionar um ambiente de trabalho livre de estresse e assim o profissional de saúde poderá assistir seu paciente de forma mais humanizada.

Palavras-chave: Terapia do riso. Humanização da assistência. Processo saúde-doença.

TAVARES, Lucia Priscilla hose. **Nurses Laughter Injection: experience report.** 2015. 43p. Monograph (Course Bachelor of Nursing) - Teacher Training Center, Federal University of Campina Grande, Cajazeiras - PB, 2015.

ABSTRACT

The laughter is a therapeutic technique spread by an American doctor Patch Adams, which uses an unconventional method of medicine that seeks to provide to their patients moments of relaxation so that forget the pain and suffering caused by their diseases. Whereas emotions can negatively affect the body causing physiological problems, the laughter emerges as an alternative method to take care in order to reduce the stress level and thus reduce the negative effects caused by problems, namely psychological and / or physical, thus providing an improvement in mood and well-being. To reconcile with laughter, a humanized care is needed. For the realization of a humanized care is necessary to take care to differentiate the individual subject and the social subject, so that the relationship between the individuals involved in the act of taking care not to become a relationship where the social role is forgotten and the patient turns out to be seen only as an object so that it is the formation of a bond between the caregiver and the person being cared for. This study aims to describe the experience report in care through the development and implementation of fun ideas with environmental transforming action, allowing the humanization of care and minimizing the suffering of patients and caregivers, transforming the relationship between academics and patients as citizens. The present work it is an experience report, the descriptive format, which aims to socialize the experiences lived by the rapporteur against the project: Nurses Laughter Injection, using playful as a way to care and treatment and brings knowledge and fun through clown figure for children, youth, adults and hospitalized, institutionalized elderly, poor communities, among others. From the interventions can be concluded that in order to have a humanized care should see the other beyond its pathologies, as someone who has their individuality and subjectivity. The benefits that the act of laughing brings all body systems helping improve circulation, respiration, digestion, immune system and more. In addition to understanding the importance of an environment with material resources and satisfactory human and interpersonal relationships in the nursing staff is of paramount importance to provide a stress-free working environment and so the health professional can assist their patients more humane way.

Descriptors: Laughter Therapy. Humanization of Assistance. Health-Disease Process.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 OBJETIVO GERAL.....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3 REVISÃO DA LITERATURA.....	12
3.1 HUMANIZAÇÃO.....	13
3.2 RISOTERAPIA	16
4 METODOLOGIA.....	19
5 RESULTADOS	20
5.1 RELATÓRIO DE ATIVIDADES	20
5.1.1 CRAS.....	20
5.1.2 CREAS	21
5.1.3 CINHAZINHA	22
5.1.4 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA	23
5.1.5 CENTRO DE REINTEGRAÇÃO A VIDA JESUS PÉROLA PRECIOSA.....	23
5.1.6 LUCAS ZORN	24
5.1.7 SÃO JOÃO DOS IDOSOS	25
5.1.8 VILA DO BREJO DAS FREIRAS	26
6 DISCUSSÃO.....	27
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
8 REFERÊNCIAS	30
ANEXO	32
ANEXO A	33
ANEXO B	35

1 INTRODUÇÃO

O Programa Institucional de Bolsas de Extensão (PROBEX), desenvolvido pela Universidade Federal de Campina Grande, tem o objetivo de articular o ensino e a pesquisa, “estimular o desenvolvimento da criatividade na busca da socialização de saberes, aprimorando o processo formativo de profissionais enquanto cidadãos”, entre outros. Desta forma, o aluno que tem a oportunidade de participar de um PROBEX leva com ele a experiência e conhecimento adquirido nos campos onde se desenvolvem as ações, seja ela nos hospitais, na comunidade ou em qualquer outro local. E tem a possibilidade de pôr em prática, durante a graduação, o que se aprende em sala de aula.

Durante o curso de enfermagem aprendemos desde a anatomia do ser humano até as técnicas de manter, recuperar e promover sua saúde. Ouvimos sempre dos nossos mestres que a humanização tem que estar presente durante toda nossa vida profissional, e que devemos nos colocar no lugar do outro. A enfermagem é a *Arte do Cuidar*. Somos nós que estaremos ao lado do paciente e devemos vê-lo como um todo, não apenas como uma patologia.

Na área da saúde, a humanização é um termo frequentemente utilizado, porém não se tem um apoio fundamentado em uma teoria ou filosofia, e por ser polissêmico acaba sendo capaz de prejudicar a expressão da humanização nas práticas assistências e na comunicação. O primeiro trabalho com a intenção de conceituar humanização e desumanização foi de Emmanuel Lévinas, uma socióloga norte-americana, que se baseou no fato dos seres humanos terem necessidades fisiológicas e biológicas, e que saciá-las seriam consideradas atitudes humanizadas. Mas atender as necessidades biológicas e fisiológicas seria incapaz de atingir o ser humano por completo e acrescenta também as necessidades psicológicas. Ela articula que a humanização seria atender o ser humano como um todo em todas as suas necessidades, mas que decorre da individualidade e cultura de cada um tornando difícil avaliar a presença ou ausência da humanização (ALMEIDA, 2014).

No Brasil o Programa Nacional de Humanização Hospitalar foi fundado em 1999 e tinha por objetivo associar uma postura ética à eficiência técnica e científica a fim de respeitar a particularidade e os limites tanto do paciente quanto do profissional. Em 2003 foi criada a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do Sistema Único de Saúde, que

tem a transversalidade, a inseparabilidade entre atenção e gestão e o protagonismo entre sujeito e coletivos como princípios teóricos metodológicos (BARBOSA, 2013).

Com o intuito de humanizar os serviços de saúde tem-se a risoterapia, que é uma técnica terapêutica difundida por um médico norte-americano, *Patch Adams*, que usa um método não convencional da medicina em que busca propiciar a seus pacientes momentos de descontração para que assim esqueçam as dores e sofrimentos causados por suas patologias. Para ele, ajudar o paciente não era apenas tratar sua doença, mas lhe oferecer humor, compaixão e amizade. A terapia é inspirada na enfermagem, pois utiliza além do bom humor a compaixão, a cumplicidade e o envolvimento e baseia-se no amor. O amor ao próximo e a si mesmo (LUCHESE e CARDOSO, 2012).

O *Injeção de Risos* entrou na minha prática acadêmica em 2013, durante um minicurso de Iniciação Teatral ofertado pela *VI Jornada de Enfermagem: Conquistas e Desafios* na UFCG-Campus Cajazeiras, mas só em 2014 tornou-se um Projeto de Extensão. Onde tem como objetivo usar a risoterapia como forma de tratamento, levando alegria e informação para a população.

A escolha do tema se deu por identificação na área, pois além de acadêmica de enfermagem pratico atividades teatrais e com esse projeto pude unir o que mais amo: a arte, com a minha vida acadêmica, e pretendo levar para vida profissional. No *Injeção de Risos* tive a oportunidade de utilizar dos meus conhecimentos científicos e artísticos para proporcionar alegria e educação para crianças, adultos e idosos.

Busco relatar as experiências vividas enquanto acadêmica de enfermagem e os benefícios que este projeto trouxe, tanto para vida pessoal, quanto para como futura profissional de enfermagem. Este relato terá relevância social principalmente para os acadêmicos, já que proporcionará uma nova visão a respeito da risoterapia no cuidar do indivíduo desprovido de atenção, felicidade e cuidados.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever o relato de experiência em instituições de cuidados mediante a elaboração e implementação de propostas lúdicas com ação transformadora do ambiente, possibilitando a humanização da assistência e a minimização do sofrimento dos pacientes, bem como dos cuidadores, transformando a relação entre acadêmicos e pacientes enquanto cidadãos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Divulgar a importância de promover o bem-estar das pessoas institucionalizadas distanciando e transformando o sentimento de abandono social e familiar que elas possam trazer consigo;
- Demonstrar e divulgar a importância da humanização da assistência por meio de estratégias lúdicas e palestras nas instituições envolvidas;
- Compartilhar conhecimentos adquiridos durante o projeto de extensão e que sejam úteis a outros membros da comunidade acadêmica com interesse no tema.

3 REVISÃO DA LITERATURA

As emoções podem afetar de forma negativa o corpo causando problemas fisiológicos. A risoterapia entra como um método alternativo para o cuidar, a fim de diminuir o nível de estresse e com isso reduzir os efeitos negativos causados por problemas, sendo eles psicológicos e/ou físicos, proporcionando assim uma melhora no humor e bem-estar das pessoas.

O processo de hospitalização, seja ele infantil ou não, é sempre desconfortável e estressante devido à mudança de ambiente, de alimentação, o afastamento da família e da casa. A institucionalização do idoso é algo que fere sua alma e acaba sendo refletido na sua saúde física, onde muitos são deixados por seus familiares com uma promessa de retorno, mas acabam sendo esquecidos. Crianças abandonadas pela sociedade, e até mesmo pela família, tem a tendência de serem agressivas por falta de amor e carinho. A oportunidade que o *Injeção de Risos* proporciona para os alunos de graduação de oferecerem amor e carinho para essas pessoas, estejam elas em hospitais, instituições ou comunidades, faz com que se torne uma atividade grandiosa que envolve um bem mútuo.

O processo de envelhecimento é algo comum e que quase todos os seres humanos vão passar. Os avanços na área médica, proporcionando uma diminuição na mortalidade, a baixa da taxa de natalidade, são alguns dos fatores responsáveis pelo aumento no número da população idosa (TAGLIAPIETRA e GARCES, 2010).

Dados do IBGE apontam o alargamento do topo da pirâmide etária, onde os programas de saúde voltados para a detecção precoce de vulnerabilidade, as leis federais implementadas para a população idosa alertam para a importância da convivência familiar e comunitária, afim de assegurar cidadania, autonomia e dignidade para essa população, assim aumentando sua qualidade e conseqüentemente perspectiva de vida (DEL DUCA et., al., 2012).

Com o avançar da idade as forças se vão, a mente fica fraca e cansada, os movimentos não são mais ágeis como antes, as passadas são mais lentas. Por este motivo muitas famílias optam por deixarem seu pai, mãe, tio, avô, avó em instituições. Outros apenas não querem ter o trabalho de cuidar daquele que um dia o cuidou.

3.1 HUMANIZAÇÃO

O conceito de humanização é ser afável, tornar benéfico e humano. Já desumanização é ser cruel, rude, tornar desumano. Investimentos em máquinas e tecnologias não são suficientes para tornar a assistência humanizada, tendo em vista que acolher, ouvir e respeitar o paciente torna o tratamento mais eficaz. A humanização valoriza os cuidados nas dimensões técnica e científica, além de respeitar os direitos do paciente, sua autonomia, dignidade, subjetividade e individualidade, mas sem esquecer do profissional que também é um ser humano, tornando assim uma relação sujeito-sujeito (FONTANA, 2010).

Para a realização de uma assistência humanizada é necessário tomar o cuidado em diferenciar o sujeito individual e o sujeito social, para que assim a relação entre os indivíduos envolvidos no ato do cuidar não passe a ser uma relação onde o papel social seja esquecido e o paciente acabe sendo visto apenas como um objeto, não havendo assim a formação de um vínculo entre o cuidador e a pessoa a ser cuidada (ALMEIDA, 2014).

O profissional de saúde tem como objetivo cuidar do outro em diversos contextos, já que se trata de uma relação onde ambos os sujeitos têm sua subjetividade e que “em certo sentido, apresentam-se idênticos: ambos são pessoas”. Apesar de ambos serem idênticos quando o outro passa a precisar da ajuda do eu, onde o eu é o profissional de saúde e o outro o paciente, acabam por serem totalmente diferentes. “Cuidar de uma doença é diferente de cuidar de uma pessoa doente, embora essas duas maneiras sejam praticadas pelos profissionais de saúde”. Conhecimentos técnicos e científicos são usados pelo eu de forma direcionada para práticas de saúde deparando-se com a alteridade do outro paciente. Molar (2005, p.1444) usa o conceito sobre alteridade do Dicionário de psicologia (1973), onde pode ser denominado como “o conceito que o indivíduo tem segundo o qual os outros seres são distintos dele”. A autora diz que Emmanuel Lévinas considera essa alteridade irreduzível, que o outro, quando necessitado de cuidado, deve ser atendido e o eu profissional deve tomá-lo como responsabilidade sem pedir nada em troca. Tendo em mente que a alteridade do outro deve ser levada em conta para a prestação do cuidar, a responsabilidade adotada não é de escolha do eu, mas uma resposta abarcada para a solicitação do outro, exigindo assim uma postura ética profissional e responsável (ALMEIDA, 2014, p.770)

A autora supracitada mostra que a relação, proposta pela socióloga Emmanuel Lévinas, coloca o outro sempre na frente do eu, algo que não é visto nos serviços de saúde,

onde os profissionais já abordam o outro com frases prontas, em busca de sinais e sintomas. Comportamento relacionado a filosofia ontológica em que o eu é um ser livre antes de ser responsável, sendo o ser soberano e que diz quando outro tem ou não autonomia, que é um ser que não vive para o outro, mas para satisfazer-se são pensamentos relacionados a filosofia antológica. Mas ela não o descarta e sim o redireciona, de modo que a alteridade do outro seja a prevalente e que isso afete diretamente o eu. O outro é o ser que deve ter total dedicação do eu. Deixando de lado o egoísmo e sentimento de superioridade tornado assim mais fácil a prática de uma assistência humanizada.

Para haver uma assistência humanizada deve-se levar em consideração os saberes ligados a cultura de cada paciente e como cada um vê e compreende seu processo de adoecimento. Todo ser humano tem sua cultura e seu jeito de pensar, seja ele paciente ou profissional e a cada encontro há um choque de culturas. Esses saberes devem ser respeitados e levados em consideração cabendo aos profissionais de saúde acabar com o modelo de assistência onde apenas as queixas são tratadas e os pacientes são vistos pelas suas patologias (BARBOSA, 2013).

Um dos grandes desafios da humanização da assistência é o descaso com os trabalhadores da área da saúde, em que são submetidos a condições de trabalho precárias, há desvalorização profissional e falta de investimento em educação continuada (BARBOSA, 2013). Fontana (2010) ainda fala que discutir sobre humanização quando há sobrecargas de funções e atividades, jornadas duplas e até triplas de trabalho, falta de atualização, condições técnicas, recursos matérias e humanos para os profissionais de saúde, assim gerando estresse físico e emocional, acaba por ser irônico e ao mesmo tempo desumano. Agrega-se a isso ainda a forma desrespeitosa de alguns profissionais para com seus colegas de trabalho tornando o ambiente, já fragilizado, ainda mais hostil.

É imprescindível pensar que um ambiente susceptível a riscos tanto físicos como psicossociais interferem na promoção favorável às práticas de humanização, que é de direito do paciente, mas isso não é uma desculpa para fugir das responsabilidades. Entretanto, oferecer um ambiente de trabalho afável faz com que o profissional de enfermagem sinta-se motivado a prestar uma assistência humanista. Sendo assim “não se pode negligenciar que o processo de saúde é feito por humanos, dotados de necessidades e fragilidades, tanto do ponto de vista do sujeito-usuário, quanto do sujeito-profissional” (FONTANA, 2010, p.201). Sendo

assim condições inapropriadas de trabalho influenciam para uma desqualificação das práticas de humanização.

As demandas impostas para o profissional de enfermagem desde a mecanização até o excessivo trabalho burocrático são desumanizantes e afetam negativamente a capacidade crítico-criativa dos trabalhadores. O estresse causado pelo dia-a-dia exaustivo, a violência sobre a equipe e as doenças ocupacionais podem desencadear problemas físicos e/ou psíquicos nos profissionais de enfermagem. Pesquisas apontam que um dos principais desencadeadores de estresse em enfermeiros se dá por conta da responsabilidade do gerenciamento de pessoal (FONTANA, 2010).

Além das questões acima mencionada, a falta de recursos e relações autoritárias de gestão interferem negativamente na saúde do trabalhador e desumaniza o processo de cuidar. Segundo a autora a violência ocupacional é um impasse de um ambiente afável para o trabalhador da saúde e o enfermeiro é o principal alvo dessa violência, principalmente a psicológica. A não resolutividade dos serviços de saúde geralmente é considerada, pelos usuários, como negligência por parte da equipe de saúde gerando, muitas vezes, violência que acaba afetando, significativamente, a eficácia do sistema de saúde. Toda agressão verbal de insultos, humilhações, depreciação advinda dos usuários de saúde decorrente de um sistema não resolutivo enfraquece e desumaniza a equipe. A Política Nacional de Humanização busca o acolhimento dos atores do processo de cuidar, a boa relação interpessoal entre gestores, profissionais e usuários. O respeito a subjetividade de cada indivíduo e que “há de se compreender que não existe indivíduo que não sabe, existem indivíduos que sabem coisas distintas”, com isso a humanização tende a ser o cuidado em que a autonomia do sujeito é respeitada, e que a escuta é importante para que haja um atendimento humanizado (FONTANA, 2010, p.204).

Um ambiente completo em tecnologia, estrutura física, humana e administrativa, respeito a dignidade do ser humano sendo ele paciente, familiar ou profissional pode-se considerar um hospital humanizado. Os gestores entram como incentivadores e facilitadores, para que assim o profissional de enfermagem possa desenvolver suas habilidades e competências de forma inovadora, provocando mudanças culturais e estruturais. É de fundamental importância estimular o trabalhador de enfermagem a participar do processo de humanização contribuindo para que tome consciência da sua capacidade (BACKES et. Al., 2006).

3.2 RISOTERAPIA

Às vezes rir é apenas uma maneira de esconder uma dor, mas imagina se esse riso pudesse ser a cura para essa dor!?

A hospitalização é algo que causa medo. Medo do novo, do desconhecido, dos procedimentos invasivos, dos termos técnicos “cuspidos” por alguns profissionais, preocupação com o seu corpo e com o que poderá acontecer com ele durante esse processo de adoecimento. O medo é recíproco, os profissionais de saúde têm vidas em suas mãos 24 horas por dia, a responsabilidade junto com o sofrimento humano acaba fazendo com que adotem uma postura técnica e extremamente fria comum para todos os pacientes (SBOLLI; DINIZ, 2013).

O lúdico é uma atividade constituída por um conjunto de elementos que transitam entre o real e o imaginário e é construído socialmente e de forma diferenciada em cada cultura. O lúdico, no geral, melhora a expectativa dos pacientes a respeito da sua recuperação, permite a avaliação e treinamento das capacidades do paciente, facilita as relações pacientes-profissionais-cuidadores, diminui a ansiedade e a irritabilidade. As atividades lúdicas também são úteis quando as crianças são submetidas a situações adversas uma vez que proporcionam o alívio de sensações desagradáveis como, por exemplo, a tensão, a ansiedade, raiva e medo (SPILTZER, 2002).

Oferecer aos pacientes atividades lúdicas durante sua permanência no ambiente hospitalar faz com que se torne um período menos longo e desgastante. A terapia do riso entra como uma Terapia Alternativa Complementar (TAC) em que o foco torna-se distinto ao das práticas da medicina convencional, em que busca tratar apenas a doença. O riso é uma forma de comunicação não verbal expressado através da face para transmitir ideias e pensamentos, mas em um ambiente hospitalar algumas pessoas tendem a ter dificuldade em sorrir. Contudo o ato de rir apresenta-se de grande valor para um ambiente em que o profissional de saúde busca tornar mais agradável (SBOLLI; DINIZ, 2013).

Os autores supracitados declaram que de acordo com Patch Adams, a saúde não é apenas a ausência de doença, como se repetiam nas universidades, e que a sua manutenção deveria ser feita através do riso, da alegria e gentileza. Sendo um método onde há a

comunicação entre você e o outro, tendo assim benefícios tanto para quem dá quanto para quem recebe.

A psiconeuroimunologia, conhecida como conexão mente-corpo, explica que o corpo é formado por vários sistemas e que, o que acontece em um sistema acaba afetando os demais. Compreendendo assim que as tensões físicas, mentais ou espirituais, afetam a fisiologia do corpo humano. O ato de rir pode nos tornar mais saudáveis. Estudos mostram que o humor pode nos trazer benefícios no sistema cardiovascular, respiratório, imunológico no organismo em geral (SBOLLI; DINIZ, 2013).

Na prática da risoterapia todos podem participar desde os acompanhantes, funcionários, além dos pacientes. Músicas, brincadeiras e objetos coloridos podem ser usados para essa finalidade. Geralmente essa terapia é aplicada em crianças, mas pode ser utilizada com adultos e idosos. Estudos apontam que o riso atua positivamente na fisiologia humana, através dele podemos liberar nossas emoções, assim produzindo a sensação de bem estar (FRANÇA et. al., 2014).

De acordo com Cartaxo (2014) ao rir, o hipotálamo é acionado, havendo assim a liberação de endorfinas, que são substâncias parecidas com a morfina, mas produz um efeito analgésico bem maior, gerando assim um alívio na dor do paciente.

Os efeitos causados no sistema cardiovascular envolvem a elevação do ritmo cardíaco desencadeando assim uma melhor circulação sanguínea, aumentando a oxigenação de órgãos, células e tecidos, com a continuação do ato de rir mais sangue é bombeado e há um aumento na dilatação dos vasos, acarretando na diminuição da pressão arterial. Também no sistema respiratório há um aumento da frequência da respiração, obtendo uma maior absorção de oxigênio. Servindo ainda como exercício respiratório, o riso proporciona o relaxamento da musculatura combatendo o estresse devido a dores e elimina o excesso de dióxido de carbono proporcionando uma limpeza dos pulmões (FRANÇA et. al., 2014; LUCHESI e CARDOSO, 2012).

Segundo França et. al. (2014, p.136), “há suspeitas de que as células ‘Natural Killer’ (NK), responsáveis por combater células tumorais, tem suas atividades aumentadas depois de expor os pacientes a programas que utilizam o riso e o bom humor”. Um estudo apontou que um determinado grupo de pessoas que foram submetidas a assistirem um filme de comédia obtiveram um aumento de 0,05% na ativação dessas células após a sessão dos filmes.

Os músculos mais usados durante a gargalhada são os abdominais, com isso eles proporcionam uma massagem no sistema gastrointestinal, acarretando uma melhora na digestão e nos órgãos excretórios (LUCHESE e CARDOSO, 2012).

A risoterapia provoca benefícios tanto para o paciente quanto para o profissional de enfermagem. Os níveis de estresse de ambos os participantes da ação diminuem fazendo com que o ambiente hospitalar torne-se menos hostil.

No Brasil, a prática da risoterapia já é utilizada há bastante tempo. O projeto Doutores da Alegria, aplicado no Hospital e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes, criado em 1991 por Wellington Nogueira, atuam até hoje em diversos estados do Brasil. Outros grupos também surgiram com o tempo, como por exemplo, a Companhia do Riso e muitos outros continuarão a somar com o mesmo objetivo dos demais (FRANÇA et. al., 2014).

4 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência no formato descritivo, que visa socializar as experiências vividas frente ao projeto: *Enfermeiros Injeção de Risos*, que usa o lúdico como forma de assistência e tratamento, e leva conhecimento e diversão através da figura do palhaço para crianças, jovens, adultos e idosos hospitalizados, institucionalizados, comunidades carentes, entre outros.

Cavalcante e Lima (2012) definem em seu estudo o que é um relato de experiência:

O relato de experiência é uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica.

A Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) (2014) profere que relato de experiência “é um novo tipo de fonte de informação da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) dedicada à coleta de depoimentos e registro de situações e casos relevantes que ocorreram durante a implementação de um programa, projeto ou em uma dada situação problema”

Inicialmente foram realizadas pesquisas de artigos científicos nos bancos de dado da Scielo, Google Acadêmico e na BVS, sendo filtrada nas bases de dados do LILACS e MEDLINE, publicados, na sua maioria, a partir de 2010 para a composição da revisão da literatura. Inicialmente foram encontrados 28 artigos relacionados a área em questão para serem utilizados como embasamento teóricos, deste total foram selecionados os artigos baseados na humanização, na risoterapia e nos efeitos causados pela mesma no corpo humano.

Após o estabelecimento do referencial, foi relatada a experiência vivida em cada instituição em que os *Enfermeiros Injeção de Risos* foram convidados a intervir no processo saúde-doença com a sua alegria.

5 RESULTADOS

5.1 RELATÓRIO DE ATIVIDADES

O primeiro passo para realização desse projeto foi o minicurso de Iniciação Teatral ofertado pela VI Jornada de Enfermagem, onde atividades de concentração e jogos teatrais foram ministrados por professores da área, além de aulas de maquiagem circense e de lá surgiram os novos integrantes do projeto. No ano seguinte, *Injeção de Risos* foi aceito pelo Programa de Bolsas de Extensão e a partir daí começaram as reuniões semanais para o desenvolvimento das ações e construção de esquetes teatrais, palestras e apresentações de dança.

Durante esse ano, convites não faltaram para os palhaços-enfermeiros levando *sorolegria* em suas seringas para onde fossem.

5.1.1 CRAS

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) tem como objetivo oferecer serviços de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif), com caráter continuado e buscando prevenir a ruptura de vínculos familiares oferecendo acesso a melhor qualidade vida (GOVERNO FEDERAL, MDS).

O CRAS é localizado em um ponto estratégico de uma comunidade cercada de violência, drogas e prostituição. No mês de Outubro fomos convidados para participar do evento em comemoração ao dia das crianças nessa comunidade. Para isso, levamos nossa coreografia montada da música *Dona Felicidade*. A felicidade nos olhos daquelas crianças, e até dos adultos e idosos presentes, me fez perceber o quão bom é um gesto que da minha parte é tão pequeno, mas para aquela comunidade carente é uma grande festa.

Tiramos fotos e brincamos com as crianças que se encontravam no local. A secretária Leia Silva foi a responsável pela comida, bebida e pelos brinquedos doados às crianças. Nesse dia fomos apenas levar alegria e descontração para aquela comunidade.

5.1.2 CREAS

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social caracteriza-se como uma instituição pública e estatal, onde são ofertados serviços especializados para famílias em riscos de violência podendo ser elas: violência física, sexual, psicológicas, entre outras. Tem o papel de acolher as famílias de forma qualificada buscando assim proteger os vínculos familiares e comunitários. Deve ser vinculado com órgão de defesa de direito e assistência social e das demais políticas públicas (GOVERNO FEDERAL, MDS).

Quando chegamos no CREAS as crianças já estavam lá. Foi uma surpresa para aqueles pequenos. Muito doce, bolo, pipoca e brinquedos, tudo ofertado pelo centro, mas nós levamos o que eles realmente precisavam e queriam: amor e atenção. Muitos de lá eu já tinha visto nas ruas; crianças com infância perdida, filhos de usuários de drogas, largados pela família e sociedade. Alguns já tinham tatuagens pelo corpo e não passavam dos 9 anos de idade. Nossos rostos pintados, roupas coloridas e coreografia montada fizeram a alegria de todos, eles brincaram e dançaram com a gente. Nesse dia, alguns dos meus colegas ficaram receosos quanto a se aproximar de uma das crianças, pois a mesma passava uma impressão de que não queria conversa, mas eu o via apenas como um ser carente de carinho. Aos poucos fui me aproximando sempre com minha forma brincalhona tentando arrancar a todo custo um sorriso dele. No fim consegui mais que um sorriso; ganhei um forte abraço e um “obrigado”. Eu me emociono profundamente toda vez que me lembro dele. Queria poder acompanhá-lo, dar carinho, amor e atenção, pois isso posso oferecer e era isso que ele procurava.

Outra criança que arrancou lágrimas dos meus olhos foi uma menina de aproximadamente 5 anos de idade. Ela olhou bem no fundo dos meus olhos e falou: “tia, eu te amo”. Estas foram as palavras mais lindas e gratificantes que já ouvi na vida. O amor de uma criança é puro e sincero. Depois de ouvir aquilo meu ritmo cardíaco acelerou e meu coração começou a bombear mais sangue pelo meu corpo, eu me senti quente e foi aí que percebi que estava no caminho certo, que queria ouvir aquela frase, ver aquele sorriso banguela, e sentir aquele abraço forte todos os dias.

5.1.3 CINHAZINHA

Estudei muito para chegar onde estou hoje e sei que terei que estudar ainda mais para conquistar tudo o que desejo. Já sofri muito, passei muita fome na escola, andei de “pau-de-arara” na chuva e no sol. Quando o presente projeto nos levou para uma escola de ensino fundamental localizada em uma comunidade carente na região norte de Cajazeiras, vi-me naquelas crianças. Com cabelos bagunçados, uniformes sujos de brincar na terra e que viam em nós, “enfermeiros da universidade”, as figuras ideais para se espelharem.

Nesse dia fomos todos de branco e levamos uma pequena esquete de fantoches, produzida por mim, a responsável naquele dia pela parte artística da ação. Abordava assuntos sobre a importância da higiene pessoal, os benefícios de se tomar banho, de sempre lembrar de lavar as mãos antes das refeições, depois de brincar, depois de ir ao banheiro, e etc., escovar os dentes, cuidados com os cabelos para não criar piolhos, entre outros. O arranjo da esquete era o de expor os temas de uma forma divertida e simples para prender a atenção dos pequenos e transmitir a informação de forma clara e direta. Em seguida foram distribuídos quites de higiene com creme dental, escova de dente, e sabonetes todos, conseguidos através de doações recebidas pelos membros do projeto.

O benefício que uma ação dessas tem sobre crianças no início de sua formação é de extrema importância, pois é nesse momento que elas mais absorvem informações de forma mais intensa e levarão para o resto de suas vidas. Por experiência própria posso dizer que isso repercute de forma positiva durante a vida. Lembro-me, ainda hoje, dos grupos que iam à minha escola para nos ensinar sobre cuidados com higiene, alimentação e tudo mais, até mesmo na minha adolescência, em que alunos do curso de saúde faziam palestras sobre educação sexual.

A forma que abordamos esses temas, com alegria e descontração, prende a atenção da criança e faz com que ela se interesse e procure reproduzir aquilo que foi passado.

5.1.4 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA

O processo de hospitalização é algo novo e desconfortável principalmente para crianças. Na ação do HUIB os palhaços do *Injeção de Risos* levaram um momento de descontração e alegria para aquele ambiente. Com o figurino colorido e rostos pintados passamos em todas as enfermarias brincando e cantando, as crianças que estavam lá sorriram, brincaram e até esqueceram que estavam ali por estar doente, e isso nos mostrou que nosso objetivo foi alcançado, que a alegria dos *enferlhaços* contagiou a todos, até mesmo os funcionários.

Nessas ações, percebi que o riso era contagiante em todo ambiente e que causava bem estar em todos os presentes; internos, funcionários, acompanhantes e até a nós do projeto. Eu podia estar com nível de estresse elevado, seja por problemas pessoais ou da universidade, mas no momento em que pintava meu rosto e sorria, os problemas desapareciam e apenas a felicidade tomava conta do meu ser. Dessa forma, eu recebia e aplicava injeções de risos. Sempre voltava renovada das ações. Eu levava alegria e muito amor, mas também recebia tudo de volta e em dobro.

5.1.5 CENTRO DE REINTEGRAÇÃO A VIDA JESUS PÉROLA PRECIOSA

O Jesus Pérola preciosa é uma instituição sem fins lucrativos onde busca auxiliar dependentes químicos que estão dispostos a serem ajudados. É cobrada uma quantia simbólica aos familiares apenas para o custeio da alimentação, mas se estes não apresentarem condições para contribuir, as portas continuarão abertas aos familiares que necessitam dessa assistência. Os internos estão livres para irem embora, caso desejarem, não sendo obrigatório que fiquem nem impondo-lhes cárcere privado.

Todos trabalham em equipe para manter a instituição. Há uma pequena fábrica de vassouras recicladas a partir das garrafas pets, que também são advindas de doações. São os internos responsáveis pela horta, pelos cuidados com os jardins, que são ornamentados com materiais reciclados, e todos os trabalhos da casa.

Haviam recebido recentemente a doação de uma sala de vídeo e de uma biblioteca, que ainda estava sendo montada. Só era permitido assistir à TV em um horário determinado pela cuidadora.

A nossa visita a eles foi inesperada, devido a uma falha de comunicação onde não foram avisados da nossa ida, mas fomos muito bem recebidos por todos. Um grupo de alunos do PRONATEC levaram um esquete religiosa em que mostravam que o caminho é Deus, que Ele nunca nos abandonou e que fomos nós que viramos as costas para Ele. No final foram aplaudidos por todos. Logo em seguida, entramos com uma pequena palestra sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Percebemos que quase todos só tinham ouvido falar da AIDS, mas sem se aprofundar no assunto. Nessa oportunidade passamos à eles informações sobre as principais doenças, sobre como eram transmitidas, como se manifestavam, como eram tratadas e, principalmente, como eram evitadas. Tivemos que ser breves, pois como chegamos “sem avisar” eles estavam em horário de almoço, mas logo teriam que voltar as suas atividades.

Saí de lá com a certeza de ter deixado um pouco do conhecimento que adquiri na faculdade e certa de que essa vivência vai repercutir de forma positiva na vida daqueles internos.

5.1.6 LUCAS ZORN

Fundado em 1973 pelo pároco da Igreja São João Bosco, Giulliano Pellegrini, a instituição tinha o objetivo de abrigar idosos abandonados pela família, para isso recebeu doações do material necessário para a construção da casa do casal italiano André e Vanna Zorn. E depois, como agradecimento, o filho do casal, Lucas Zorn, deu nome ao lar tornando-se patrono da instituição com apenas onze meses de vida (DIÁRIO DO SÉRTÃO, 2015).

A minha primeira visita ao Lucas Zorn foi bem antes de entrar na universidade. Durante o ensino fundamental um professor levou a minha turma para conhecer a instituição. Conversei com os idosos presentes, alguns achavam que eu era neta deles, até dei risada disso. Estava lá apenas por um breve momento, mas eu sentia que um dia teria de voltar.

Quando voltei pela segunda vez já foi como acadêmica de enfermagem na disciplina de Saúde do idoso, e eu já podia fazer mais por eles. Pena que não eram mais os mesmo da

época de criança. Depois as visitas continuaram com outro projeto, que fui apenas como voluntária em um dia distinto, levando música e alegria para eles.

Certa vez li uma frase em uma rede social em que dizia: “como uma mãe pode cuidar de dez filhos e dez filhos não podem cuidar de uma mãe?”. Ingratidão. É a única palavra que vem em minha mente. Negar carinho, atenção e cuidado aquela que um dia deu tudo, e ainda daria por você, é desumano. Entendo que algumas famílias realmente não tem como dar toda atenção que eles necessitam, mas não é desculpa para abandona-los nessas instituições.

Com o *Injeção de Risos* fizemos uma visita prévia para conhecer a instituição, coisa que eu já conhecia há muito tempo. As caras sempre mudavam a cada vez que ia lá. Mas as conversas sempre pareciam as mesmas. Uma perguntava se eu lhe trazia notícias de seu filho de São Paulo, outro me contava que estava lá apenas por um breve momento e que viriam lhe buscar, esquecido de que fazia mais de quatro anos que o deixaram lá. Meu coração enchia-se, assim como os meus olhos. Eles pegavam minha mão da mesma maneira que minha vó faz. Penso comigo como um ser humano tem a capacidade de deixar para trás alguém que já deu tudo o que tinha e agora precisa de um pouco de atenção.

Durante a semana de carnaval levamos mascaras, óculos coloridos, enfeites e marchinhas da época deles. Brincamos, dançamos e conversamos muito. Depois teve a celebração de uma missa, nós não estávamos sabendo desse evento, então a maioria teve que sair antes.

Parece que todas as energias negativas são expulsas quando aquela mão afaga a minha. Quando aqueles olhos cheios de história brilham, quando me contam do seu tempo de mocidade e tudo que faziam. Eu olho para eles e tenho medo do futuro.

5.1.7 SÃO JOÃO DOS IDOSOS

O grupo *Injeção de Risos* foi convidado para apresentar o espetáculo teatral do casamento matuto para o grupo de idosos da comunidade próxima da UFCG, que são acompanhados por um outro projeto da instituição em que proporcionam melhor qualidade de vida na terceira idade. O convite foi aceito de todo coração.

Nesse episódio eu fui a noiva que teve o noivo quase arrancado no altar. Os risos rolaram soltos entre os espectadores, as roupas e maquiagem coloridas e extravagantes complementaram a comicidade do espetáculo. Descrevendo um pouco a peça, depois de enfim conseguirmos nos casar, iniciamos a tradição de gerações que acontece após o casamento na roça, que é a quadrilha. Cada um dos personagens puxou um idoso para a roda e sacudiram poeira no pátio da universidade.

5.1.8 VILA DO BREJO DAS FREIRAS

A Vila do Brejo das Freiras é uma comunidade carente da zona rural da cidade de São João do Rio do Peixe onde sofrem com o grande teor de flúor em suas águas. Uma vila de pessoas simples e acolhedoras.

A última ação do ano de 2014 do projeto aconteceu nessa comunidade. Levamos presentes, bolo, sucos, balas, biscoitos, pipoca e frutas. Chegamos no final da tarde, organizamos tudo, cortamos as frutas e a distribuímos em bandejas. A população chegou já no início da noite e, logo a comunidade inteira estava lá. As meninas do curso de saúde bucal levaram o lavabo, um objeto com pia, espelho e torneira para ensinar as crianças a maneira correta de escovar os dentes. Outros ficaram responsáveis pelos jogos com os pequenos. Outros fizeram entrevistas com a população. Foram feitos testes de glicemia nos portadores de diabetes. E eu fiquei responsável pelo esquete de natal.

A professora Soraya, orientadora do projeto, fez um breve discurso e logo em seguida entramos com a esquete que falava do verdadeiro significado do natal e finalizamos com todos do projeto cantando a música *Então é Natal*.

Mas antes que partíssemos para a divisão dos bolos e frutas, um cidadão pediu a fala, e o que ele disse mostrou que tudo que fizemos até agora valeu a pena. Que o carinho e gratidão que aquela comunidade tem por nossa querida professora Soraya nenhum dinheiro do mundo podem pagar. Isso tudo só faz com que eu tenha mais motivos para continuar com atitudes como as dela, para tornar o mundo um lugar melhor, pelo menos na região onde vivo e por onde passo.

6 DISCUSSÃO

Para se ter um atendimento humanizado devemos ver o outro além de suas patologias, como um ser que tem suas individualidades e subjetividades. Além de compreender a importância que um local com recursos materiais e humanos satisfatórios, e as relações interpessoais na equipe de enfermagem, são de suma importância para proporcionar um ambiente de trabalho livre de estresse, e assim o trabalhador de saúde poderá assistir seu paciente de forma humanizada.

O processo de trabalho ainda apresenta desafios tais como: falta de investimento em educação continuada, precarização dos serviços de saúde e desvalorização do profissional. A Política nacional de Humanização propõe a formação de profissionais que articulem eficiência técnica e científica, postura ética com respeito a singularidade de cada indivíduo (BARBOSA et. al., 2013).

Sbolli e Diniz (2013) declaram que pesquisas realizadas em pacientes hospitalizados submetidos a risoterapia, apontam melhora na cooperação para exames e procedimentos, na aceitação do processo saúde-doença e diminuição do sofrimento diante dessa situação de estresse. Além de retomar a comunicação entre paciente e profissional de enfermagem, deixando assim de uma assistência mecanizada para uma postura diferente, conceito proposto por Patch Adams na década de 60, mas que persiste até hoje através de um abraço, um sorriso ou uma conversa.

Estudos apontam que a risoterapia proporciona benefícios para quem recebe, assim como para quem aplica, visto que, melhora a interação interpessoal da equipe aliviando estresse e a pressão no ambiente de trabalho. Apresenta diversas possibilidades de enfrentar o processo de adoecimento vivenciados pelos internos em unidades hospitalares, auxilia familiares a encarar os traumas vivenciados pelo processo de hospitalização de um ente querido diminuindo o estresse e o medo, fortalecendo a relação entre família, paciente e equipe de saúde (FRANÇA, 2014).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto *Enfermeiros Injeção de Risos* traz a oportunidade de unir a comunidade acadêmica com a população, levando conhecimento e diversão através da risoterapia. Abrangendo a cidade de cajazeiras e regiões circunvizinhas pode atender de forma humanizada indivíduos em situações de estresse, como a hospitalização, de abandono social e institucionalização. Com isso levamos conhecimento, amor, carinho e diversão para aqueles que foram abandonados pela família e/ou sociedade. Foi notória a participação da equipe de saúde durante as ações do projeto e o sorriso que deixamos no rosto de cada um, fazendo assim com que diminuísse o nível de estresse e possível desconforto do ambiente.

A repercussão que esse projeto trouxe tanto para minha vida pessoal como para profissional de saúde fez-me perceber que o que falta em nós como pessoas é o amor. O amor ao próximo e a si mesmo. Só amando saberemos o que é ser humano, assim conseguiremos prestar uma assistência humanizada

Concluo com o pensamento de que para se ter um atendimento humanizado devemos ver o outro além de suas patologias, como um ser que tem suas individualidades e subjetividades. Além de compreender a importância que um ambiente com recursos materiais e humanos satisfatórios e as relações interpessoais na equipe de enfermagem são de suma importância para proporcionar um ambiente de trabalho livre de estresse, e assim o profissional de saúde poderá assistir seu paciente de forma mais humanizada.

Para todos os futuros e atuais profissionais de saúde deixo a seguinte mensagem: amem mais, sem medo de se entregar a esse amor, sorriam e façam seus pacientes sorrirem, assim você vai ter um ambiente calmo na medida do possível, e de bom convívio para todos. Tratem bem o seu colega de trabalho, chegue em seu plantão com um sorriso no rosto e você verá que receberá um outro sorriso de volta. Já mostramos que ao sorrir você tem benefícios em todos os sistemas do corpo humano. Seu coração trabalha, mais oxigenando seu organismo, bombeando mais sangue e assim diminuindo a pressão arterial. A frequência respiratória aumenta tendo com isso uma maior liberação de dióxido de carbono, proporcionando uma limpeza no organismo. Estimula o hipotálamo a produzir substâncias que proporcionam relaxamento e auxiliam o sistema imunológico, entre outros que já foram explanados nesse presente trabalho. Esses benefícios afetarão tanto o paciente quanto você.

A lição que levo desse projeto é que, com amor no coração e vontade de ajudar o próximo a gente pode mudar o mundo, se não for ele completo, mas pelo menos o meio onde vivemos. Espalhe amor, deixe sementes no caminho por onde passar para que possa colher belos frutos no futuro.

8 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. V. **Humanização dos cuidados em saúde: ensaio teórico reflexivo fundamentado na filosofia de Emmanuel Lévinas.** *Texto contexto - enferm.* Florianópolis, 2014. vol.23. n.3. pp. 767-775. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n3/pt_0104-0707-tce-23-03-00767.pdf>. Acessado em 30 out. 2014.

BARBOSA, G. C. et. al. **Política Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa.** *Rev. bras. Enferm.* Brasília, 2013. vol.66. n.1. pp. 123-127. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n1/v66n1a19.pdf>>. Acessado em 10 out. 2014.

BIBLIOTECA REGIONAL DE MEDICINA. **BIREME define metodologia para "Relato de Experiências"**. São Paulo, 2014. Disponível em: <http://www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=156%3Abireme-define-metodologia-para-qrelato-de-experienciasq&Itemid=73&lang=pt>. Acesso em 01 mar. 2015.

CARTAXO, Antonio Carlos Alves. **Terapia do riso: Alternativa para pacientes em tratamento de hemodiálise.** 2014. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande – Cajazeiras – PB, 2014.

CRAS. **Centro de Referência de Assistência Social.** Ministério da Saúde: Governo Federal. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica/cras>>. Acesso em 13 jan. 2015.

DEL DUCA, G. F. et al. **Indicadores da institucionalização de idosos: estudo de casos e controles.** *Rev. Saúde Pública.* São Paulo, 2012. vol.46. n.1. pp. 147-153. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n1/3431.pdf>>. Acesso em 26 jan. 2015.

FONTANA, R. T. **Humanização no processo de trabalho em enfermagem: uma reflexão.** *Rev.Rene.* Fortaleza, 2010. v.11. n.1. pp.200-207.

FRANÇA et. al. **A terapia do riso como uma estratégia auxiliar na atenção farmacêutica humanizada em unidade hospitalar.** *Rev. Uniabeu.*, 2014. vol.7. n.16. pp. 127-141. Disponível em: <http://www.uniabeu.edu.br/publica/index.php/RU/article/view/1454/pdf_104>. Acesso 01 fev. 2015

LUCHESI, A.; CARDOSO, F. S. **Terapia do riso – Um relato de experiência.** *Rev. Elet. FEPAR.* Paraná, 2012. vol2. n.1. pp. 11-20. Disponível em:

<<http://www.fepar.edu.br/revistaeletronica/index.php/revfepar/article/view/36/46>>. Acessado em: 12 out. 2014.

MOLAR, J. O. **Alteridade: uma noção em construção**. Universidade Estadual de Ponta Grossa: Paraná, 2005. pp. 1443-1455. Disponível em <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/pdf/493_215.pdf>. Acesso em 01 mar. 2015.

PROPEX. **Programa de Bolsas de Extensão**. Universidade Federal de Campina Grande: Paraíba, 2014. Disponível em: <<http://extensao.ufcg.edu.br/programas/probex.html>>. Acesso em 07 dez. 2014.

SBOLLI, K.; DINIZ, W. **O riso como instrumento terapêutico para promoção da saúde de pacientes hospitalizados**. 2013. Disponível em: <http://fio.edu.br/cic/anais/2013_xii_cic/PDF/ENFERMAGEM/enf001.pdf>. Acesso em 10 fev. 2015.

SPITZER, P. **Clown doctors!** Churchill Fellow, 2002. Disponível em: <www.ebility.com/articles/clowndoctors.php>. Acesso em: 20 dez. 2014.

TAGLIAPIETRA, M. V.; GARCES, S. B. B. **Institucionalização e velhice**. Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão. Rio Grande do Sul, 2010.

ANEXO

ANEXO A

Esquete sobre educação em higiene pessoal

Higiene pessoal Um amigo fedorento

Clara: Oi gente! Vocês viram nosso amigo Pedrinho?

Rosivalda: Ele tem o cabelo espetadinho!!

(Pedrinho entra)

Pedrinho: Oi meninas!

As duas: Oi Pedrinho!!!

Rosivalda: Pedrinho que cheiro é esse?

Pedrinho: Eu não sei.

Clara: Pedrinho, há quantos dias você não toma banho?

Pedrinho: Acho que... uns três ou quatro, mas porquê?

Rosivalda: Pedrinho!!! Esse mau cheiro é seu!!!

Clara: Como você consegue passar tanto tempo sem tomar banho? E num calor desses?

Pedrinho: Ahh, eu não tenho tempo de tomar banho. Eu fico muito ocupado brincando.

Clara: Mas Pedrinho, se você não tomar banho vai ficar doente e ninguém vai querer brincar com um menino sujo e fedorento.

Pedrinho: Isso é besteira.

Clara: Besteira nada. Temos que tomar banho sempre!

Rosivalda: Além de tomar banho todos os dias temos que sempre lavar as mãos antes de comer, depois de ir ao banheiro e depois de brincar.

Clara: Escovar os dentes depois de cada refeição e antes de dormir.

Rosivalda: Lavar bem os pés, manter as unhas sempre limpinhas e cortadas para não juntar sujeira.

Clara: São coisas simples como essas que temos que fazer para crescermos com saúde.

Rosivalda: Olhe para gente Pedrinho, sempre estamos limpinhas e cheirosas e somos crianças saudáveis.

Clara: Agora você vive doente, não é mesmo?

Pedrinho: É sim. Semana passado eu estava com muita dor de barriga.

Clara: E outro dia você estava gripado também.

Pedrinho: Eu acho que vou em casa tomar um banho bem gostoso. Tchau, meninas.

Clara: Vá sim Pedrinho, e não esquece de lavar bem os pés e atrás da orelha!

Rosivalda: Vocês viram? É muito importante tomar banho.

Clara: Escovar os dentes, cortar as unhas, pentear os cabelos.

Rosivalda: E assim crescermos com saúde. Agora também vamos indo.

As duas- Tchau pessoal!

ANEXO B

Registros fotográficos cedidos pelo projeto Injeção de Risos.













