

A INFLUÊNCIA DA TERAPIA DO RISO NO TRATAMENTO DO PACIENTE PEDIÁTRICO

GARCIA, D. T. R.¹; SILVA, J. G.²; VAZ, A. C.³; FILOCOMO, F. R. F.⁴; FILIPINI, S. M.⁵

^{1,2,3,4,5} Universidade do Vale do Paraíba/Faculdade de Ciências da Saúde
Av. Shishima Hifumi, 2911, Urbanova São José dos Campos -SP – CEP 12244-000
e-mail: deborataveiros@hotmail.com, marags_gs@hotmail.com, andreiacvaz@yahoo.com.br,
afilocomo@uol.com.br, sfilipini@yahoo.com.br.

Resumo- O humor permite ao indivíduo explorar fatos que, por obstáculos pessoais, não se poderiam revelar de forma aberta e consciente. Ao brincar, a criança pode expressar emoções e liberar impulsos inaceitáveis de uma forma socialmente aceitável. Nosso objetivo foi analisar a resposta do paciente pediátrico ao estímulo do riso, investigar a capacidade de melhora do paciente através do estímulo do bom humor e elaborar um folheto explicativo para os profissionais de enfermagem sobre a importância do bom humor no dia a dia do trabalho e no tratamento dos pacientes. Utilizamos uma metodologia descritiva de caráter exploratório, com abordagem quantitativa. Concluímos que a terapia do riso deixa a criança mais feliz e a visita dos palhaços no período de internação das crianças deixa o dia mais alegre. Não houve influência na melhora da alimentação, mas houve melhora da aceitação dos cuidados de enfermagem. E através da terapia do riso com o estímulo humor houve referência de melhora da dor nas crianças internadas.

Palavras-chave: Terapia do Riso, Pediatria, Enfermagem

Área do Conhecimento: Enfermagem

Introdução

O humor permite que o indivíduo explore fatos que poderia ser dificultoso revelar de forma aberta e consciente, com isso permitindo a liberação da energia investida no problema podendo então ser utilizada em outros pontos da recuperação física, essa liberação só acontecerá pela estrutura de funcionamento dos processos humorísticos, que é caracterizada como análoga aos mecanismos presentes no sonho, sendo utilizada como um instrumento para lidar com conflitos e manter o equilíbrio físico e mental. (MASETTI, 1998).

Um dos hormônios produzidos pelo organismo, quando submetido à alegria e bom humor é a serotonina que atua como um inibidor das vias da dor na medula e também se acredita que ajude a controlar o humor e talvez até causar o sono. (GUYTON, HALL; 1998).

Para a criança é grande o interesse pelas brincadeiras devido ao efeito imediato que têm ao se divertir e ao mesmo tempo ficarem distraídas. Brincando no hospital a criança modifica o ambiente hospitalar e faz com que este se pareça com sua realidade, podendo ter um efeito positivo em relação sua hospitalização. Com isso, qualquer atividade recreativa é considerada terapêutica quando auxilia na promoção do bem estar da criança, mesmo sendo uma atividade livre. (MOTTA, ENUMO; 2004)

A utilização do brinquedo com um instrumento terapêutico tem servindo de estímulo para modificações de procedimentos hospitalares e de normas administrativas, com o fim de que os efeitos traumáticos da hospitalização sobre a criança sejam reduzidos ou prevenidos. Como reflexo desses estudos, em alguns hospitais, há uma tendência de facilitar a experiência de internação para a criança pela adoção de certas medidas, tais como a existência de salas de recreação nas unidades, permissão da presença de acompanhante, liberação das visitas, e participação deste no cuidado da criança (VERÍSSIMO,1991).

A escolha do tema deu-se pelo questionamento que nós, acadêmicas de enfermagem, tínhamos para saber qual a resposta da criança hospitalizada ao estímulo do riso. Objetivou de analisar a resposta do paciente pediátrico ao estímulo do riso, investigar a capacidade de melhora do paciente através do estímulo do bom humor e elaborar um folheto explicativo para os profissionais de enfermagem, sobre a importância do bom-humor no dia-a-dia e no tratamento dos pacientes pediátricos.

Metodologia

A presente pesquisa tratou de um estudo descritivo de caráter exploratório, com abordagem quantitativa, realizado em um hospital de médio

porte no Litoral Norte do Estado de São Paulo; como sujeitos da pesquisa foram convidados as mães ou responsáveis pelas crianças.

No primeiro momento, os dados foram coletados através de formulários, contendo questões abertas e fechadas (que foi aplicado somente após autorização através do consentimento livre e esclarecido). No segundo momento, após a coleta de dados, observamos a importância de elaborar um folheto explicativo aos profissionais de enfermagem, contendo informações sobre a importância do bom humor.

A pesquisa foi realizada após a autorização da Instituição convidada e aprovação do projeto de Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade do Vale do Paraíba, sob o número do protocolo H78/CEO/2008.

Resultados

O público alvo estudado constituiu-se por um grupo de acompanhantes de pacientes pediátricos em um hospital de médio porte do Litoral Norte do Estado de São Paulo no total de 18 voluntários. A seguir serão apresentados os resultados encontrados.

Entre os acompanhantes a faixa etária prevalente foi de 20 a 30 anos (72%) seguida da faixa etária de 31 a 40 anos. Encontramos que 67% dos acompanhantes eram as mães e 50% dos acompanhantes em geral, tinham o ensino médio completo.

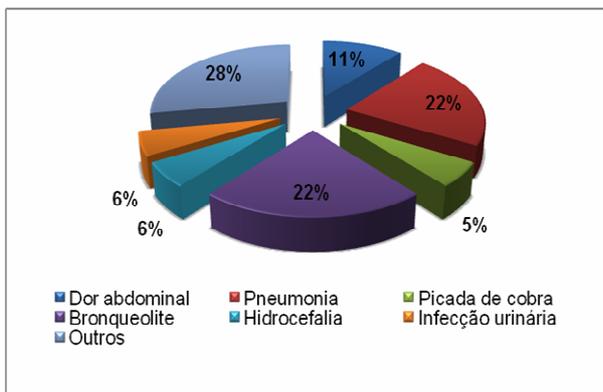


Figura 1. Gráfico Ilustrativo do Diagnóstico das Crianças Internadas N=18

Em relação à idade das crianças internadas, identificamos que 28% são pré-escolar (3 a 6 anos), 22% são lactentes (0 a 11 meses), 22% são toddler (1 a 3 anos), 17% são escolar (7 a 10 anos incompletos) e 11% são pré-adolescentes (10 a 15 anos).

Tabela 1. Sensação que a Terapia do Riso Traz N=18.

Qual a principal sensação que a terapia do riso traz a criança?	%
Deixa a criança mais tranquila	17
Deixa a criança mais feliz	83
Total	100

Tabela 2. Opinião dos Voluntários Sobre a Visita dos Palhaços na Ajuda no Período de Internação N=18.

Em sua opinião a visita dos palhaços traz alguma ajuda no período de internação?	%
Sim, deixa o dia mais alegre	56
Sim, ajuda a passar o tempo mais rápido	22
Sim, faz meu filho sorrir de novo	22
Total	100

Tabela 3. Influência da Terapia do Riso na Alimentação da Criança N=18.

Você acredita que a terapia do riso teve influência na alimentação da criança?	%
Sim, aceitou melhor	39
Não, sem influência	56
Sem resposta	5
Total	100

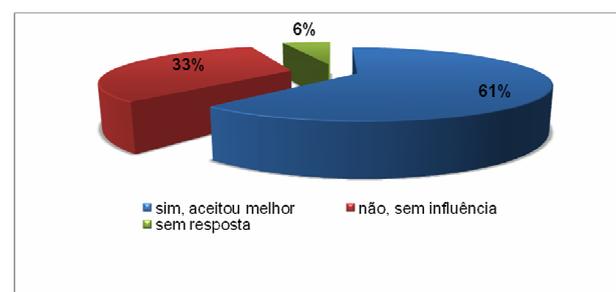


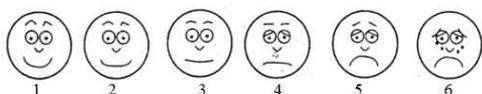
Figura 2. Gráfico Ilustrativo da Terapia do Riso e Melhoria da Aceitação dos Cuidados de Enfermagem N=18.

Tabela 4. Aplicação da Escala de Avaliação de Dor Antes da Visita dos Palhaços (N=18).



Valor da Escala de Dor	N
1	0
2	3
3	5
4	3
5	0
6	5
Sem resposta	2
Total	18

Tabela 5. Aplicação da Escala de Avaliação de Dor Depois da Visita dos Palhaços (N=18).



Valor da Escala de Dor	N
1	10
2	6
3	0
4	1
5	0
6	0
Sem resposta	1
Total	18

Discussão

Em relação aos nossos dados, verificamos que 72% dos voluntários tinham entre 20 a 30 anos, 67% eram mães e 50% com ensino médio completo. Nascimento, em seu estudo em 1985, afirma sobre a importância da presença de um dos pais durante o período de internação, havendo resultados evidentes na recuperação como: melhor adaptação ao ambiente hospitalar, melhor aceitação a resposta à terapêutica e recuperação mais rápida, portanto redução do tempo de permanência no hospital. Oliveira, em seu estudo em 1993, observou que a criança quando relata sobre sua enfermidade cita os pais, tios, madrinhas, avós e os irmãos, mas a mãe ainda é o familiar mais próximo, pois para a criança a relação afetiva mais importante é a materna.

A Figura 1 nos mostra a análise dos principais diagnósticos das crianças internadas, onde a bronquite representou 22%, a pneumonia com 22%, e 28% dos responsáveis e/ou acompanhantes não souberam informar o diagnóstico e/ou diagnóstico não havia sido concluído.

Segundo Benguigi, em seu estudo em 2002, nos mostra que através da análise das hospitalizações de crianças com menos de cinco anos, as doenças que causam Insuficiência Respiratória Aguda são responsáveis por uma em cada quatro hospitalizações de crianças com menos de 1 ano e por uma de cada três hospitalizações das de 1 a 4 anos. Dentre essas doenças, a pneumonia é uma das principais causas, exceto entre aquelas de 0 a 1 ano, grupo em que a bronquiolite é também causa de hospitalizações.

Motta (1997), em seu estudo, observa que existem pais com receio de questionar o andamento do tratamento e a evolução de seu filho e esse receio pode ter motivações diferentes, como: pode ser difícil saber a verdade sobre a doença, por temerem confirmar suas suspeitas, não se acharem preparados para ouvir e conviver com esta nova e dolorosa realidade. O aspecto cultural também pode interferir no medo de questionar o médico.

Em relação à idade das crianças internadas, a maioria (28%) eram pré-escolares (3-6 anos).

Hockenberry, em seu estudo em 2006, afirma que nos hospitais houveram mudanças drásticas em relação a população pediátrica nas últimas duas décadas onde a maioria dessas crianças são lactentes (0-11 meses) e toddlers (1-3 anos) que são as faixas etárias mais vulneráveis aos efeitos da hospitalização.

Bercini *et al* (1997), estudando o perfil de morbidade das crianças internadas no Hospital Universitário de Maringá, observou que de 561 crianças internadas na Unidade de Pediatria do HUM, a idade variou de recém nascido a 16 anos, com a prevalência da faixa etária entre 1 a 4 anos (40,6%). Sendo 31,9% das hospitalizações foram de crianças menores de 1 ano, 16,6% tinham entre 5 a 9 anos e 10,9% entre 10 a 16 anos.

Na Tabela 1, podemos observar que 83% dos entrevistados responderam que a terapia do riso deixa a criança mais feliz. Segundo Almeida e Bomtempo (apud Almeida *et al*, 2004) o brinquedo no ambiente hospitalar, permite que a criança expresse seus sentimentos, com isso aliviando a ansiedade, e encorajando-os a explorar suas fantasias e interpretar sua experiência hospitalar, podendo ter algum controle emocional sobre as experiências ameaçadoras.

Referente a Tabela 2, 56% dos entrevistados responderam que a visita dos palhaços no período de internação das crianças deixa o dia mais alegre. Almeida *et al*, em seu estudo em 2005, afirmam que a hospitalização além de ser uma experiência dolorosa, é uma oportunidade de aprendizado e amadurecimento. Além de lidar com seus sentimentos de uma forma segura ao repetir as situações hospitalares

quando brinca, podendo treinar habilidades motoras ao manusear os equipamentos hospitalares quando brinca. Com isso, um internação pode ser uma forma de estímulo, quando a criança recebe o apoio juntamente com atenções necessárias de um adulto.

Podemos observar que, na Tabela 3, 56% das crianças submetidas à terapia do riso, não tiveram nenhuma influência na alimentação, apenas 39% dos entrevistados alegaram que a terapia do riso influenciou no aceitar melhor da alimentação.

Hockenberry (2006) relata que freqüentemente uma das evidências iniciais da doença da infância é a perda do apetite, um sintoma muito comum, mas quando a criança se sente melhor, o apetite geralmente melhora. Em contrapartida Françani *et al* (1998), em seu estudo, mostra-nos que o grupo "Companhia do riso" realizavam suas visitas no setor de pediatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Unidade de São Paulo no horário da alimentação das crianças internas e observaram algumas das crianças alimentando-se mal, por esse motivo decidiram fazer parte do processo de alimentação, relatando a obtenção de sucesso.

Na figura 2, podemos observar que 61% dos entrevistados responderam que houve melhora da aceitação dos cuidados de enfermagem. Azevedo, em seu estudo em 2008, afirma que a aceitação das crianças aos cuidados de enfermagem era melhorada pela visita dos palhaços e pela visita à brinquedoteca. Masetti (1998) afirma que quando os artistas desenvolvem atividades lúdicas ocorrem mudanças de comportamento, as crianças passam a ficar mais ativas, há melhora de aceitação nos procedimentos e exames, a equipe de saúde tem uma maior flexibilidade com a criança, recuperação pós-operatória mais rápida, diminuição de estresse para equipe e pais e melhor relacionamento entre profissionais, pais e crianças.

Na Tabela 4 e 5, verificou-se que das 18 crianças entrevistadas com ajuda do seu acompanhante, antes da apresentação dos enfermeiros da alegria, nenhum dos voluntários apontaram a carinha nº1, sendo que 10 voluntários responderam que depois da terapia do riso em relação à tabela da dor apontaram à carinha nº1. Confirmando através do estudo realizado por Lima *et al* (2009) em que afirma que, num ambiente hospitalar a arte do teatro clown interagindo com a criança acabou dominando seus sofrimentos e as dificuldades para compartilhar atitudes da vida, podendo também ocorrer essa possibilidade aos seus familiares e a equipe de saúde. E Masetti (1998) nos mostra a experiência positiva do grupo "Doutores da Alegria", no intuito de levar palhaços

e brinquedos às crianças hospitalizadas, com o objetivo de alegrar e amenizar sensações desagradáveis, deixando o ambiente mais alegre e humanizando o contexto hospitalar.

Conclusão

Após nossa pesquisa, concluímos que a terapia do riso deixa a criança mais feliz e a visita dos palhaços no período de internação das crianças deixa o dia mais alegre. Não houve influência na melhora da alimentação, mas houve melhora na aceitação dos cuidados de enfermagem. E através da terapia do riso com o estímulo humor houve melhora da dor nas crianças internadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No desenvolver de nossa pesquisa, observamos que as atividades voluntárias de brincadeiras com os palhaços, na visão dos acompanhantes, promoveram uma satisfatória evolução clínica das crianças internadas, diminuindo o estresse causado pela hospitalização e favorecendo melhora na assistência de cuidados de enfermagem. Mais que isso, as relações interpessoais entre crianças, acompanhante/familiares e equipe de saúde são valorizadas e beneficiadas.

O projeto atingiu o objetivo, na medida em que tornou o ambiente hospitalar mais agradável à criança, através do prazer de brincar.

Destacamos que a instituição onde foi realizado o estudo, não possui a terapia do riso. Esperamos ter contribuído para a discussão sobre o tema, que consideramos de extrema importância e que este trabalho possa suscitar mais pesquisas sobre o tema de tamanha relevância.

Acreditamos que ainda há muito por se fazer nessa área de hospitalização, como por exemplo, trabalhar a inclusão da terapia do riso em todas as instituições hospitalares, podendo desmistificar o pavor da rotina hospitalar.

Referências

ALMEIDA, F.A. **Lidando com a Morte e o Luto por Meio do Brincar: A Criança com Câncer no Hospital**. Boletim de psicologia, v.5, n.123, p.147-167, 2005.

AZEVEDO, D.M., *et al* O Brincar Enquanto instrumento terapêutico: opinião dos acompanhantes Rev. Eletrônica de Enf. V.10, n.1, p.137-144, 2008. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a12.htm>. Acesso em 16 set. 2008.

BERCINI, L.O; MAZZO, F.A. **Perfil de Morbidade das Crianças Internadas no Hospital Universitário de Maringá.** Rev. Unimar, v.19, n.2, p. 625-638, 1997.

BENGUIGUI, Y. **As Infecções Respiratórias Agudas na Infância como Problema de Saúde Pública.** Boletim de Pneumologia Sanitária - v. 10, n. 1, 2002.

FRANÇANI, G.M. et. al. **Prescrição do dia: infusão de alegria. Utilizando a arte como instrumentos na assistência á criança hospitalizada;** Rev Latino Americana de Enfermagem, v.6, n.5, p.27-33, 1998.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Fisiologia Humana e mecanismos das doenças.** 6º ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1998. 330/436/535p.

HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D; WINKELSTEIN, M.L. **Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica.** 7º ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. 646/730-731p.

LIMA, R.A.G. et al , **A Arte do Teatro Clown no Cuidado às crianças hospitalizadas.** Rev Esc Enferm USP, v.43, n.1, p.186-93, 2009.

MASETTI, M. **Soluções de Palhaços: transformações na realidade hospitalar.** 3º ed. São Paulo: Palas Athena, 1998. 23-27p.

MOTTA, A. B., ENUMO S.R.F. **Brincar no Hospital: Estratégia de Enfretamento da Hospitalização Infantil.** Psicologia em Estudo, Maringá,v.9,n.1, p. 19-28, 2004.

MOTTA, M.G.C. **O ser doente no tríplice mundo da criança, família e hospital: uma descrição fenomenológica das mudanças existenciais** 1997. 121-122f Tese (Doutorado em Filosofia da Enfermagem). Universidade Federal de Santa Catarina, 1997.

NASCIMENTO, M. de J.P. **Participação dos pais na assistência à criança hospitalizada – opinião das enfermeiras do Recife.** Rev. Paul. Enf., v.5, n.3, p. 119-126, 1985.

OLIVEIRA, H. **A Enfermidade Sob o Olhar da Criança Hospitalizada.** Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, v.9, n.3, p.326-332, 1993.

VERÍSSIMO, M de La Ó R. **A experiência de hospitalização explicada pela própria criança.** Rev. Esc. Enf. USP, v.25, n.2, p.153-68, 1991.