

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Alexandra Silva da Rosa

**RISOTERAPEUTAS E PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM:
LIMITES E POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO CONJUNTA**

Santa Cruz do Sul
2018

Alexandra Silva da Rosa

**RISOTERAPEUTAS E PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM:
LIMITES E POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO CONJUNTA**

Trabalho de Conclusão de Curso II, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul como requisito para obtenção do título de Bacharel em enfermagem.

Orientadora Prof.^a Dr.^a Analídia Rodolpho Petry.

Santa Cruz do Sul

2018

UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL – UNISC
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Prof. Dra. Suzane Beatriz Frantz Krug e Prof. Dra. Ana Zoé Schilling

Santa Cruz do Sul, dezembro de 2018

**RISOTERAPEUTAS E PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM:
LIMITES E POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO CONJUNTA**

Alexandra Silva da Rosa

Esta monografia foi submetida ao Curso de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Foi aprovada em sua versão final em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a Orientadora Analídia Rodolpho Petry

Prof^a Leni Dias Weigelt

Prof^a Maristela Soares de Rezende

Da minha família mineira herdei este humor que é mais forte que a morte. Não há tragédia, não há ódio, não há tirania nem dor que eles não joguem por terra com a espada do humor em punho. Vamos rir no enterro uns dos outros, está combinado. O riso, misturado com amor, vai destruindo, desqualificando a maldade, a imaturidade, a pequenez dos homens. Sou uma criatura afortunada. Recebi, na mala do nascimento, esta metralhadora de plantar afeto, dissolver rancores, preconceitos e mágoas. Aponto sem dó para um mundo árido de disputas e culpas e atiro. Atiro sem descanso minha graça. O riso brota liquido no meio das seriedades secas, hipertrofiadas, dissolvendo venenos cotidianos. E, às vezes me falta, quando me percebo densa e aferrada a desamores incontornáveis. Então corro para minha família mineira, me abasteço. Rio com eles quase todas as horas acordadas do dia. Como se recebesse cócegas na alma. Choro de rir e me curo. Somos afortunados. Que venha a infelicidade e seus tratores. Não estaremos em sua rota. Estaremos montados numa risada. Alada. No céu de uma alegria qualquer.

Senhorita Safo [Nana de Castro]

Em reverência a todos os clowns de todos os tempos, lugares e a todos os mestres dessa arte, dedico esse trabalho aos que viveram na pele o que é ser clown, aos que não tiveram essa coragem, aos que fugiram, aos que ficaram, aos que adiaram, aos que amaram e até mesmo aos que temeram. Foram todos responsáveis pela manutenção deste saber vivo e dessa imagem original.

Dedico também a minha mãe, Filha e Avó Claudete (In memoriam).

AGRADECIMENTOS

À professora e orientadora Analídia Rodolpho Petry, por ter me aceito como orientanda, pelo acolhimento, carinho, confiança, paciência, por todos os ensinamentos, pelas orientações e revisões incansáveis enfim, pelo tempo que compartilhamos juntas.

As professoras Leni Dias Weigelt e Maristela Soares de Rezende pelas inestimáveis contribuições e olhares atentos na qualificação e na defesa.

As professoras Mari Ângela Gaedke e Janine Koepp agradeço pelo apoio tão necessário em momentos difíceis, pelo acolhimento, carinho, atenção. Com vocês aprendi não somente conteúdos, mas também, lições que levarei para a vida.

À minha amada mãe Maria Elizabete Lopes que me deu a vida e me ensinou a vive-la com dignidade. A você que iluminou os meus caminhos obscuros com amor e dedicação para que eu prosseguisse até o final sem medo. A você que se doou por inteiro e sacrificou seus sonhos para realizar os meus. Agradeço a você por tudo!

Ao meu pai João Carlos pelo amor e compreensão pela minha ausência!

À minha irmã Claudia Silva e meus lindos sobrinhos por todo amor e apoio na minha vida!

Ao meu esposo Tales Capelão, pela companhia e presença nesta jornada acadêmica, por todo apoio, dedicação, carinho, compreensão e ajudas tecnológicas (Ufa).

À Celeste, minha querida filha agradeço a compreensão pela minha ausência reconhecendo que era necessária para nossa vitória, pelo amor enfim, por existir em minha vida.

As minhas cunhadas Rosália Capelão e Débora Capelão agradeço pelo carinho, atenção, apoio, incentivo e, também a dedicação, amor e cuidado com minha filha.

Aos meus sogros a minha gratidão, pela amizade, pelo carinho, compreensão, dedicação e principalmente por terem cuidado da minha filha ao longo desta caminhada.

À minha avó Claudete (*In memoriam*) com sua inteligência e experiência de vida mesmo tendo pouco estudo, me incentivava para que eu não desistisse de estudar. E eu sei que palavras nunca vão conseguir expressar o carinho, amor e saudade que eu vou sentir por você em todos os momentos da minha vida.

Aos meus queridos Risoterapeutas, essenciais para meu aprendizado nessa arte: Glacielle Coffi Dornelles, Débora F. S. de Azevedo, Folvy Fensterseifer Halmenschlager, Vanessa Britto Vighi, Rafaela Alves Hansen, Alice de Moura Vogt, Thaís Fabiana Coletto, Alexsander Witt Rodrigues e Ricardo Machado, pelo apoio, carinho, dedicação, atenção, contribuição à pesquisa, pela paciência e principalmente pelo tempo de alegria e descontração que pude desfrutar em alguns momentos de suas atuações. E não menos importante, não esqueci que ainda existem alguns que estão me devendo momentos de humor e alegria observando-os atuar.

E agradeço a todos os amigos e familiares que participaram diretamente ou indiretamente nesta caminhada e pela compreensão da minha ausência.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 ARTIGO CIENTÍFICO.....	09
REFERÊNCIAS.....	23
ANEXO A – Normas da Revista.....	25
ANEXO B – Parecer do Comitê de Ética.....	40
ANEXO C – Projeto de pesquisa.....	43

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho trata sobre a *Terapia do Clown*, a qual é usada como recurso terapêutico, serve para abrir canais diferenciados de comunicação, onde possibilita criar uma via de acesso que permite os usuários exteriorizar seus medos, dores, angustias e limitações. Esta terapia nos leva a refletir sobre os benefícios que a alegria, o humor e o riso faz em nossas vidas. Cada *Clown* tem sua própria identidade e estilo, ou seja, carrega suas marcas registradas: nariz vermelho, instrumental característico do ambiente hospitalar (maletas espalhafatosas, estetoscópios coloridos), violões, pandeiros e assobios.

O Clown é um elemento humanizante das relações, tem suas origens focada na ingenuidade e pureza. Ele coloca à disposição das pessoas o prazer de rir e lhe mostra outras possibilidades no processo de melhora. A participação dos usuários nas atividades do palhaço pode mudar o foco da rotina hospitalar. Neste contexto, o sorriso resultante da interação entre pacientes e palhaços revela que, de alguma forma, ela dominou seu sofrimento e as dificuldades para compartilhar uma atitude de vida, possibilitando que se estenda também aos familiares e equipe multiprofissional.

Para equipe, o estresse da rotina diminui, e isso facilita o trabalho e melhora a integração entre os profissionais.

Neste trabalho, consta o artigo que foi produzido a partir da pesquisa realizada com o grupo de Risoterapeutas, tendo como objetivo pesquisar, junto a esses profissionais voluntários, quais os limites e as possibilidades de sua atuação junto a equipe de enfermagem. Também consta neste trabalho o projeto que originou a pesquisa, o qual foi desenvolvido na disciplina de Trabalho de Curso I e encaminhado ao Comitê de Ética que foi aprovado. Estamos encaminhando este trabalho às instâncias específicas para análise e aprovação do mesmo.

2 ARTIGO CIENTÍFICO

Risoterapeutas e Profissionais de Enfermagem: Limites e possibilidades de atuação conjunta

Alexandra Silva da Rosa, Graduação em Enfermagem, da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). E-mail: alexandradarosa@yahoo.com.br

Analídia Rodolpho Petry, Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem UFRGS/RS, Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). E-mail: analidiapetry@gmail.com

RESUMO: O trabalho teve por objetivo pesquisar, junto aos profissionais que atuam em grupos de risoterapeutas, quais limites e possibilidades de atuação junto à equipe de enfermagem. Trata-se de uma pesquisa transversal, exploratória qualitativa. Participaram nove indivíduos que atuam no Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada gravada. A pesquisa teve aprovação do CEP – UNISC. A análise temática resultou-se em quatro unidades: 1- perfil dos entrevistados; 2- os risoterapeutas e os modos como se constituem; 3- o risoterapeuta no processo terapêutico; 4- expressões artísticas como forma de comunicação entre risoterapeutas usuários e profissionais de enfermagem. Resultados apontam que a possibilidade da atuação dos risoterapeutas junto à equipe de enfermagem está em influenciar positivamente o ambiente de trabalho, melhorar a resposta assistencial e promover humanização em saúde. Dentre os limites que encontramos estão o estresse da equipe de enfermagem, as longas jornadas de trabalho e o cansaço dos profissionais.

Descritores: Terapia do Riso; Profissionais de Enfermagem; Humanização.

INTRODUÇÃO

Através de jogos, os romanos aprenderam a manter relações entre si e a viverem em grupo, pois o jogo não é uma atividade individual e sim proporciona um “trabalho em equipe”, favorecendo o equilíbrio emocional⁽¹⁾. A utilização de animações e brincadeiras na recuperação de pacientes surgiu no século IV a.C. com Hipócrates. Há alguns anos atrás, no filme “O amor é contagioso”, o médico norte americano Hunter “Patch” Adams ficou reconhecido por sua metodologia um tanto que descontraída com que tratava de seus pacientes. Metodologia esta, que consiste no cuidado em saúde e em atendimento que reforçou e ampliou o conceito de tratamento de humanização hospitalar^(2, 3).

Em 1986, Michael Christensen, um palhaço americano, se apresentava como um médico exercendo as atividades da mesma forma que tradicionalmente, e se dispunha a

realizar com dedicação as apresentações. Neste sentido, é fundamental para o palhaço a aceitação do erro para estabelecer a posição do desajustado e demonstração de suas emoções sinceras e verdadeiras. A partir daí, a postura e o sentimento associada ao suposto erro reforça o poder cômico, alegre e descontraído do palhaço ou risoterapeuta e coloca o paciente em posição de empoderamento e confiança⁽⁴⁾.

Então, no Brasil em setembro de 1991, implementou-se um projeto similar, no Hospital e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes, atual Hospital da Criança, em São Paulo. A abordagem de pacientes por palhaços de hospital começou a ser divulgada pela atual ONG "Doutores da Alegria". Organizou-se a partir de um grupo mobilizado pela sociedade civil e foi composta por profissionais de diferentes áreas de atuação para levar humor, arte profissionalizada, acervo de conhecimentos e muita alegria para crianças internadas em hospitais, bem como aos seus familiares e às equipes de saúde⁽⁵⁾.

A essência do trabalho é a utilização da paródia do palhaço que finge que é médico no hospital, tendo como referência a alegria e o lado saudável dos indivíduos e colaborando para a transformação do ambiente em que se inserem.

O objetivo dos profissionais da saúde como terapeutas não deve ser o de curar, mas, sim, cuidar⁽⁶⁾. Sendo assim, o lúdico contribui de forma significativa para o desenvolvimento do ser humano, não importando o seu estado de saúde e independente do ambiente em que esteja. É importante que a brincadeira continue presente para proporcionar a fantasia e minimizar os impactos do sofrimento psicológico, pois o ambiente hospitalar pode estar desencadeando situações muito desagradáveis. Entretanto, o brincar e a simulação lúdica favorece a comunicação entre pacientes e seus cuidadores e serve também, como importantes ganhos na confiança em relação aos profissionais de saúde⁽⁷⁾.

Além da atuação do palhaço com seu figurino alegre e criativo há também a necessidade de um ambiente humanizado, o qual requer muita criatividade e vontade dos profissionais que atuam em um determinado setor. Quando entramos neste conceito de ambiente humanizado, trazemos a estratégia de promover a *Terapia do Clown*, ou Terapia do Riso, a fim de alegrar esses espaços que têm denotado uma ação eficiente por contribuir com uma adaptação à internação, minimizar o medo, a ansiedade e a frustração, proporcionando melhor qualidade de vida a todos.

Humanizar o ambiente não depende somente do espaço físico, mas também de ações com equipes de trabalho para que promovam uma assistência de melhor qualidade. Nesse sentido, a Política de Humanização Hospitalar⁽³⁾ prevê que a forma como abordamos os pacientes e os colegas de profissão fará toda diferença no ambiente institucional. Poder dar um bom dia animado é uma forma de dar seguimento às estratégias e ações para melhorar o local proposto, possibilitando maior produtividade e interação da equipe.

Portanto, este trabalho tem como objetivo pesquisar, junto aos profissionais que atuam em grupos de risoterapia, quais os limites e as possibilidades de atuação junto à equipe de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, exploratório de cunho qualitativo que foi desenvolvido em um Município do interior do estado do Rio Grande do Sul. A pesquisa qualitativa nos auxiliou a considerar que, na enfermagem, o método qualitativo tem sido utilizado para conhecer a cultura, crenças e valores dos indivíduos investigados como também possibilitou a construção de conhecimentos e contribuiu para implementação do cuidado conforme a realidade das pessoas⁽⁸⁾.

Participaram deste estudo nove indivíduos que atuam em um grupo de risoterapia ou *Terapia Clown* cuja sede fica em uma cidade do interior do estado. Trata-se de um grupo formado por pessoas que atuam de modo voluntário em hospitais, clínicas e instituições de saúde de modo geral. O grupo tem por objetivo promover ações solidárias que visem o desenvolvimento cultural e de relações humanas através da figura do palhaço.

A entrevista semiestruturada, eleita enquanto instrumento de coleta de dados para obtenção das narrativas vividas pelos risoterapeutas ou Palhaços de hospital, permitiu que ficasse explícito a relação entre os palhaços e os profissionais de enfermagem o que foi evidenciado de forma detalhada.

As entrevistas foram realizadas em uma sala num determinado hospital do município do interior do estado do Rio Grande do Sul, no período de setembro e outubro de 2018, foram gravadas e transcritas na íntegra, fator que favoreceu uma leitura detalhada das falas e, posteriormente, a descrição do fenômeno. Para facilitar a compreensão do leitor e garantir o anonimato, os participantes foram identificados através de codinomes. Participaram da entrevista os indivíduos que preenchem os seguintes critérios de inclusão: Os que tinham 18 anos ou mais, os que aceitaram participar do estudo, que assinaram o TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e os que aceitaram o uso do gravador como instrumento de registro dos dados.

A primeira é chamada de "pré-análise", a segunda etapa é a "exploração do material" e a última é o "tratamento dos resultados obtidos e interpretação". Na pré-análise, inicialmente transcreveremos o material coletado na sua integralidade e, assim nos inteiraremos do material coletado. Após, realizaremos leituras exaustivas do material coletado, sempre nos reportando aos objetivos do estudo, para identificar as unidades analíticas que emergiram dos relatos dos entrevistados. Na terceira e última etapa,

procederemos a análise propriamente dita, tendo por base a fundamentação teórica do trabalho.

Os dados foram analisados através da Análise Temática de Minayo⁽⁹⁾ descrita em três etapas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul, Parecer nº 2.809.296 e CAAE: 94674218.7.0000.5343 e delineada em conformidade às exigências da Resolução Nº 466/2012.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Perfil dos entrevistados

Dentre os integrantes desta pesquisa, dois são do sexo masculino e sete do sexo feminino. A faixa etária variou de 22 a 36 anos de idade. Quanto ao estado civil, dois são casados e os demais solteiros. O grau de escolaridade dos integrantes do grupo variou entre acadêmicos e graduados. Dentre esses, há as seguintes formações profissionais: Psicologia, Ciências Contábeis, Pedagogia, Administração com Habilitação em Comércio Exterior, Relações Públicas e Técnico em Mecânica Industrial.

O tempo de atuação dos voluntários no grupo de Risoterapeutas varia de um ano e dez meses a dois anos e oito meses. Atualmente estes voluntários estão exercendo seu trabalho diário e se dedicam a atividade como risoterapeutas em horários pré-estabelecido, para tal. Pois a influência simbólica dos valores destes trabalhadores como voluntários adentra o espaço do trabalho, havendo um entrelaçamento de diversos indivíduos com construções sociais distintas, ou seja, levam a alegria, entusiasmo, valores como solidariedade, respeito, entre outros, adquiridos no decorrer de suas atividades como voluntários em seu ambiente de trabalho.

Ao exercer essas atividades voluntária no contexto social, enriquece quem o executa, transformando o trabalhador, tornando-o mais humano e assim, ele constrói sua própria história⁽¹⁰⁾.

Com esse trabalho voluntário, realizado em grupo ou individual, o indivíduo alcança suas expectativas, materializando seus projetos e sonhos. Ao participar de construções relevantes para sociedade, o trabalho deixa de ser uma mera fonte de subsistência para o trabalhador, encontrando outro significado para a construção de sua história.

Os Risoterapeutas e os modos como se constituem

A posição desajustada é de fundamental importância para o sucesso da atuação de um palhaço. A aceitação do fracasso nas situações cotidianas e a manifestação das suas

emoções de maneira sincera e verdadeiras são importantes, porém, por vezes esta posição desajustada age sobre o palhaço de forma inesperada. Numa situação inesperada, ele não se desmotiva ou se desvia da sua intenção de realizar um grande espetáculo ou, no caso do palhaço de hospital, de ser um grande profissional de promover um grande encontro. Esta postura e o sentimento associado ao erro reforçam o poder cômico do palhaço⁽⁴⁾.

O uso da máscara e de fantasias permite também ao palhaço desenvolver melhor sua atividade e, conseqüentemente, facilitar a comunicação e o envolvimento com pacientes e equipe de saúde. Agindo de maneira incógnita ele consegue ser autêntico e pode estabelecer uma relação onde a alegria, o humor e a espontaneidade fluam, contribuindo para que os objetivos a que se propõe sejam alcançados, ou seja, é capaz de extrair sorrisos, tornar o ambiente mais leve, de fácil aceitação das rotinas e onde o tempo não se torne interminável⁽¹¹⁾. Isso pode ser constatado nos depoimentos a seguir:

[...] porque eu sinto que quando eu tô com a Pipoka, eu consigo me conectar mais com as pessoas de verdade, sem julgamento, sem preconceito mesmo expondo a minha parte mais ridícula. (Dra. Pipoka)

[...] estavam muito sérios na sala onde ficam os enfermeiros, então entrei, peguei o apagador e comecei a apagar o nome dos pacientes (dois ou três que havia decorado antes), então perguntaram o que eu estava fazendo? Respondi que tinha ido só para dar algumas altas, para que passassem o fim de ano em casa. Foi o gatilho naquele dia para começarmos a brincar e descontraír o ambiente. (Dr. Chikito)

Apresentar sua parte mais ridícula, como diz Pipoka, significa lidar com o desmoronamento da autoimagem. Contudo, é através destes desmonte que o palhaço constrói um trabalho junto às pessoas que atendem. E deste modo, conseguem conquistar a confiança, extraindo sorrisos e observando a gratidão no olhar. Observamos que Dr. Chikito, com sua atitude de apagar os nomes dos pacientes, possibilitou a descontração da equipe de enfermagem. Desse modo, os depoimentos abaixo referem à relação dos pacientes para com os risoterapeutas.

[...] Principal retorno que a gente recebe é ver um sorriso. Às vezes, só uma mudança no olhar assim [...]. (Dra. Rãffles)

[...] é gratidão no olhar deles assim sabe, faz tudo valer a pena, [...] porque eles tem uma gratidão, às vezes, eles nem falam nada, mas é uma gratidão no olhar, [...]. (Dra. Riso)

O personagem palhaço que o indivíduo personifica deve ter a habilidade de conseguir ser autêntico e interagir em diferentes situações, sabendo inventar e responder imediatamente quando necessário. Há situações, como descritas acima, em que conseguir um sorriso de quem encontra-se mal fisicamente e emocionalmente recompensa o esforço impetrado na atuação. Assim, este personagem precisa ser um

habilidoso improvisador, desenvolvendo várias atividades, tais como: interpretação, música, dança, mímicas, entre outras com criatividade e desenvoltura, sendo que muitas vezes integra várias delas em uma mesma apresentação. É no exercício cotidiano da atuação que o palhaço vai construindo a sua experiência. Assim, ao interagir em diferentes situações, vai inventando e respondendo imediatamente quando necessário.

O depoimento a seguir revela a habilidade dos participantes:

[...] cada paciente é um desafio porque a gente não tem nada pronto, a gente não combina antes de entrar no quarto. Então, o que a gente faz é o que a gente sente na hora, se a gente tem que conversar, se a gente tem que fazer uma piada, se a gente tem que cantar[...]. (Dra. Fon)

Reações como a observada no excerto acima, que poderiam ser consideradas inconsequentes ou inapropriadas, ganham outra dimensão quando executadas em um contexto que assim o permita. Desse modo, o palhaço tem a essência de subverter a ordem dos ambientes onde está. Nesta direção ele subverte com suas ações, as relações que estabelece com todos ao seu redor, inclusive consigo próprio⁽¹²⁾.

O palhaço, corajosamente, traz à tona fatos reais da vida cotidiana com qualidades, defeitos passeando entre o imaginário e o real. Não é uma atividade fácil para o palhaço e exige um certo grau de conhecimento na composição do personagem, autoconhecimento e habilidades para que o outro compartilhe do seu universo. O depoimento abaixo elucida essa questão:

[...]me chamou atenção por isso assim, é uma paciente de noventa e poucos anos, acamada, naquela situação toda, [...] Acho que ela estava numa posição de muita vulnerabilidade, mas quando ela falou, quando ela foi para a brincadeira, [...]. E acho que quando a pessoa brinca, ela mostra que ela é que está mandando na situação. Ela tipo, eu estou doente, estou na cama do hospital, mas ainda estou achando graça, ainda estou fazendo graça da situação. (Dr. Dispor)

O palhaço com suas várias habilidades e criatividade possui a capacidade de despertar no paciente emoções para lidar com a situação em que se encontra e interagir junto, e com isso, transformar o sofrimento em humor e alegria conforme o depoimento acima.

Trata-se de muitas possibilidades que as atividades do palhaço apresenta junto ao trabalho da equipe de enfermagem. Modificar o humor dos pacientes significa possibilitar para a enfermagem um usuário em melhores condições de recuperação.

O Risoterapeuta no processo terapêutico

Nas mais diversas culturas, podemos encontrar figuras cômicas baseadas na lógica do bobo, do desajustado, que pode ser associada ao palhaço. Este personagem cômico,

alegre, envergonhado e ao mesmo tempo afetivo, ao inserir-se no âmbito hospitalar, de modo geral, se apresenta como um médico, seguindo a tendência criada por Michael Christensen em 1986⁽⁴⁾.

O palhaço, por suas características próprias, é um transformador de ambientes, através da humanização e da assistência hospitalar o qual ocorre sobre vários enfoques, promovendo assim, um ambiente acolhedor e confortável, tais como, a iluminação e as cores das enfermarias, dos quartos além de outras mudanças realizadas por profissionais do próprio hospital com a ajuda dos palhaços voluntários. Tais aspectos vão ao encontro da Política de Humanização hospitalar que preconiza que suas práticas devem estar comprometidas com a qualidade de vida do paciente e no seu atendimento⁽³⁾.

O palhaço tem sido utilizado em centenas de projetos na tentativa de desvincular a imagem fria, mecânica e pouco original de médicos e enfermeiros, os quais agem sem se preocupar com o lado humano do indivíduo, sendo que uma das modalidades mais conhecidas de humanização hospitalar é a chamada *Terapia Clown*, que é conhecida popularmente tanto pelo filme de Patch Adams denominado "O amor é contagioso", como pelo trabalho da ONG "Doutores da Alegria" e dos "Risoterapeutas"⁽¹³⁾. Com esta abordagem, o palhaço se dispõe a realizar as atividades médicas da mesma forma que tradicionalmente, porém, ele se apresenta desajustado, subverte a lógica preestabelecida e, a partir daí, emerge a possibilidade da diversão, em que o erro se torna cômico e o desajuste é comum.

Num ambiente hospitalar, o palhaço, por sua habilidade, consegue dar novo significado às estruturas, funções, pessoas e objetos, de modo que transformam todo o ambiente, beneficiando não só os paciente mas inclusive, a eles próprios, como palhaços, conforme observamos a seguir:

[...] e aí sempre chego em casa muito mais leve do que quando eu fui, sabe. (Dra. Omelete)

[...] tu sai renovado [...] é muito bom, é um amor assim, também eu não sei dizer porque é o único tipo de sentimento que eu tenho, fazendo isso assim, sabe? É uma coisa muito única. (Dra. Riso)

Deste modo, percebemos que os benefícios ocorridos com a *Terapia Clown* se refletem em todos os envolvidos, sejam eles artistas, profissionais ou voluntários e todos aqueles que estiverem nesta condição momentaneamente⁽¹⁴⁾.

Diante do cenário hospitalar geralmente caracterizado como sombrio e melancólico, com rotinas e normas, aparece à figura do palhaço que se propõe a transformar o modelo biomédico centrado na doença. Trata-se de um trabalho que tem por objetivo ampliar as estratégias do cuidar e da educação em saúde através do lúdico e cômico, ou seja, utilizando-se do humor, do riso por meio da criação de um mundo entre o real e o imaginário que permite o surgimento da imaginação e da criatividade⁽¹⁵⁾. Por vezes, há a

necessidade de lançar mão de objetos de uso hospitalar para realizar suas intervenções, como por exemplo, o uso da bolsa de soro fisiológico o qual transforma-se em um telefone. No relato abaixo, Dra. Riso nos mostra que:

[...] não precisa ter muito equipamento, não precisamos de nada né? Porque como eu falei, o palhaço ele vai usar muita criatividade, então, qualquer coisa vira coisa. (Dra. Riso)

Dra. Riso refere que “qualquer coisa vira coisa”, ou seja, a criatividade é quem determinará no que os objetos se transformarão. Assim, utiliza-se também do riso, criando situações engraçadas para facilitar o dia a dia do cotidiano hospitalar e transformando, o ambiente. A presença do palhaço contribui para uma melhoria significativa no processo saúde-doença, através do riso, do humor, transformando-se em alegria, com isso aumentando a imunidade, promovendo analgesia natural e boa aceitação ao tratamento terapêutico pelo paciente^(16,17). Essa nova maneira do cuidar é de uma grande importância no contexto hospitalar para os pacientes e, também para os estudantes, futuros profissionais de saúde, pois transforma a assistência tradicional, aproximando, engajando e humanizando as relações entre indivíduos os quais tem contato com os palhaços. Proporcionando então, o cuidado integral e incorporando uma assistência mais humanizada a um ambiente mais agradável e alegre. Como mostra o relato a seguir, justificando a atuação dos risoterapeutas junto ao paciente:

[...] E aí eu cheguei lá e comecei a brincar com ela, falei "E aí, vamos na quermesse hoje? Vamos numa festa hoje, num bailão?" " E ela: "Vamos." "Então, tal hora eu passo aqui para te buscar, beleza? Vamos lá, de repente eu já separo uma garrafa de cachaça para ti." E ela me olhou e disse: "Uma não basta, tem que ser duas." E aí todo mundo no quarto caiu na gargalhada e aquilo me chamou muito a atenção, sabe... eu lembro muito bem dela assim, ela dizendo: "Ah, não, tem que levar duas" e ela deu risada. (Dr. Dispor)

Os discentes da saúde que se tornam palhaços passam a entender o ser humano de forma mais ampla, menos tecnicista e mais afetiva, buscando, futuramente, ser um profissional comprometido com o cuidado integral, com a humanização de seu atendimento e com o respeito ao colega⁽¹⁸⁾. Portanto, ao observar, compartilhar experiências e se colocar no lugar do palhaço a equipe de enfermagem tem a possibilidade de aprender com o mesmo e realizar um trabalho humanizado, permitindo potencializar as virtudes humanas, superando barreiras, estimulando a capacidade de reflexão e tornando assim, a rotina do cotidiano menos estressante.

Expressões artísticas como forma de comunicação entre risoterapeutas, usuários e Profissionais de Enfermagem

A risoterapia é uma terapia benéfica para todas as pessoas envolvidas, quem desenvolve a mesma e quem recebe, ou seja, envolve a comunicação entre duas pessoas⁽¹⁹⁾. Nesse sentido, é importante considerar como se desenvolve a *Terapia do Clown* e a comunicação que ela proporciona, entre os palhaços e os profissionais de enfermagem.

A comunicação, o riso seguido de bom humor liberta o pensamento, pois promove momentos de descontração, de uma certa fuga da realidade vivida, reduzindo a tensão do cotidiano. Além disso, a convivência com os palhaços proporciona a distração nos momentos tensos, não somente para a equipe de enfermagem como para o paciente, promovendo uma interação entre ambos, possibilitando, a construção de um vínculo de confiança, necessário para o tratamento.

E é por meio deste contato que surge a garantia de que os pacientes podem confiar seus problemas, suas dores e sofrimentos à equipe, facilitando aos profissionais de saúde conseguir exercer seu trabalho de maneira mais leve, diminuindo o estresse. Ambos compartilham os melhores sentimentos, reforçando resultados terapêuticos satisfatórios. O depoimento abaixo elucida essa questão:

[...]a gente descobriu que era aniversário de uma paciente, [...] eu fui lá enchi uma luva, escrevi parabéns, a gente cantou 3 vezes porque, a equipe de enfermagem queria cantar junto, aí depois teve umas que não estavam e queriam cantar junto de novo, [...]ela ficou muito feliz, ficou muito alegre mesmo, sabe? (Dra. Flor)

A situação descrita elucida o quanto o usuário pode se beneficiar da atuação conjunta entre equipe de enfermagem e risoterapeutas.

Pode se dizer que, tanto a doença como a internação geram situações de estresse, medo, angustia e ansiedade. Neste contexto, se baseiam as atuações dos palhaços, para obtenção de melhores resultados aos tratamentos dos pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde, que com eles, estão em contato. O foco da atividade desenvolvida pelos palhaços é causar uma mudança no ambiente hospitalar por mais simples que seja, que possa tornar a rotina em algo mais agradável e divertido para todos indivíduos envolvidos. Aspecto explicitado pela seguinte fala:

[...] à Vida no hospital não só dos pacientes mas, também daqueles que à guardam, às vezes, é uma espera longa, é angustiante, é monótono tem muita tensão, muita emoção, muita ansiedade[...] é interessante assim, quando alguma coisa diferente acontecia [...]. (Dra. Rãffles)

O depoimento acima mostra que a vivência traz um grande aprendizado e descoberta de certas capacidades emocionais até então desconhecidas para o paciente, familiares, equipe de enfermagem e principalmente para o palhaço na sua atuação. E isso proporciona um melhor entendimento de como o paciente lida com a situação em que está vivendo com o sofrimento e até mesmo a compreensão das atividades realizadas no

hospital pela equipe de enfermagem⁽²⁰⁾. Outro ponto importante das atividades desenvolvidas pelo palhaço é a troca de informações, de lições de vida que ocorre através da relação entre todos, podendo provocar uma mudança de pensamento.

Há momentos e situações em que o riso não muda nada, mas o humor é essencial para a sobrevivência nestas situações, tanto para os pacientes quanto para os familiares e profissionais de saúde⁽⁴⁾.

Além de todos argumentos explicitados neste trabalho sobre o quanto é eficiente a visita dos palhaços em reduzir a ansiedade, transformando o ambiente sombrio e, muitas vezes, amedrontador faz com que o mesmo, com alegria e bom humor, seja leve, menos estressante para usuários. Mesmo assim, ainda existem resistências e limites de atuação colocadas pela equipe multiprofissional ao trabalho dos palhaços que visitam hospitais. Estas resistências e limites acontecem devido, a pressão do cotidiano hospitalar, ou seja, normas e rotinas a serem cumpridas sendo que estas requerem um conjunto de regras e instruções que determinam os procedimentos, métodos e organizações que serão utilizadas no desenvolvimento das atividades seguindo as rotinas exatas pela qual uma ou mais atividades devem ser realizadas. A fala a seguir descreve uma dentre várias normas a serem cumpridas:

A gente tem que ter mais cuidado com pacientes em situações de isolamento e tal, mas são mais assim, limites por condições, condições assim dos pacientes [...]. (Dra. Rãffles)

Outro limite encontrado é o relacionamento entre a equipe de enfermagem e os palhaços o qual nem sempre é fácil. Conquistar a confiança, a abertura em colaborar e a disponibilidade da equipe que por vezes possui uma rotina estressante, passam horas trabalhando torna-se difícil.

E uma boa relação entre ambos facilita o desenvolvimentos das atividades realizadas pelos palhaços. Desse modo:

O limite é dado conforme o ambiente permite a conexão de quem está trabalhando com palhaço doutor digamos assim, quem está chegando muitas vezes é difícil conquistar a confiança e o carinho do profissional que tá ali, que, muitas vezes, há horas trabalhando[...] quem dá mesmo como vai ser é o colaborador assim ele que vai nos dar abertura que vai demonstrar se está disponível ou não, se está querendo brincar ou não, então quem demonstra isso normalmente é o pessoal que trabalha. (Dra. Pipoka)

[...] a gente está ali para fazer as enfermeiras felizes. Porque eles passam por muitos problemas, por muita pressão, sabe, por conta do trabalho deles, [...]. (Dra. Bandeide)

A pressão do cotidiano hospitalar enfrentada pela equipe de enfermagem também é um limite que pode influenciar na atividade dos risoterapeutas. Os profissionais de enfermagem ao passar horas no ambiente hospitalar exercendo suas funções, em

contato direto com pacientes é desgastante. Após um final de expediente da equipe de enfermagem nem sempre é fácil estabelecer uma relação com humor e alegria, onde predomine o riso e a espontaneidade que é o objetivo dos risoterapeutas no ambiente hospitalar.

[...] quando a gente chega no início de um plantão [...] quando a gente chega no meio de plantão [...] agora se a gente chega no final do plantão falta uma hora para a pessoa ir embora é outra energia então vai depender muito assim [...]. (Dra. Pipoka)

Pode-se também dizer que um limite não tão fácil para os palhaços é a abordagem à equipe de enfermagem, pois muitos por serem retraído, introvertidos ou até mesmo com um humor não tão acessível, não dão muita abertura. Depende da personalidade de cada indivíduo. Constatamos com a fala a seguir:

[...] acontece por tristeza do momento, por estresse ou algum motivo [...] então, vem a sensação de "poxa, não consegui" e uma certa frustração. Mas entendo que nem sempre será tudo ótimo e temos que respeitar o momento a vontade de brincar ou não. O não é um direito de todos [...]. (Dr. Chikito)

[...] Acho que varia muito, [...] como eu falei, depende do momento da pessoa, às vezes tem gente com vergonha, é mais introvertido, então não é sempre que a pessoa vai estar ali atuando junto com a gente, brincando junto, [...]. (Dr. Dispor)

Segundo as falas acima pode-se dizer que saber respeitar o espaço, a individualidade da pessoa é essencial para poder reconhecer quando se é aceito ou não. Não insistir para não ser inoportuno.

E com estes é necessário ter um cuidado a mais, para poder encontrar um momento propício para desenvolver suas atividades. Aguardar para que se envolvam, se assim desejarem, no clima de alegria e descontração com todos envolvidos.

CONCLUSÃO

Diante dos limites a serem enfrentados pelos Risoterapeutas junto à equipe de enfermagem verifica-se nas falas que, frequentemente, são submetidas a jornadas de trabalho longas, estressantes e, muitas vezes, faz com que esta equipe não se encontre disponíveis para o trabalho em conjunto. Além disso, possuem um intenso contato com doenças, sofrimento, angústias e morte, assumindo fortes responsabilidades, tanto no plano material, quanto no plano afetivo no ambiente hospitalar. É fundamental incentivar recursos de humanização, a exemplo daqueles evidenciados e discutidos no presente estudo. Em outras palavras, compreender melhor a intervenção e as interações dos Risoterapeutas-palhaços amplia nossos conhecimentos sobre as possibilidades do trabalho dos risoterapeutas junto à equipe de enfermagem. A influência do lúdico no desenvolvimento humano e, sobretudo, a respeito desta singular modalidade da atuação

conjunta, trazendo consequências positivas e terapêuticas, através do humor cômico, proporciona alegria, descontração e alívio do estresse, não só aos pacientes como também aos familiares, palhaços e profissionais de saúde. Estes podem estabelecer uma relação duradoura com os palhaços que, são tidos como um modelo de relação com os pacientes.

A atuação conjunta dos palhaços e dos profissionais de enfermagem também proporciona, o reconhecimento de que certas reações apresentadas pelos pacientes, tais como, apatia, prostração, depressão e resistência aos procedimentos necessários podem estar ligadas às circunstâncias da internação e das relações vividas no cotidiano hospitalar. E esta relação com equipe de enfermagem que, quando satisfeita no ambiente de trabalho, tende a melhorar o bem-estar daqueles a quem assistem.

Pode-se concluir que o humor ajuda a manter as relações entre as pessoas, facilita a criação e a manutenção de vínculos, tão essenciais para o trabalho em equipe. E entre os palhaços, profissionais de enfermagem e o paciente, além de diminuir as barreiras entre as pessoas, torna a comunicação mais ágil e efetiva.

Os risoterapeutas procuram demonstrar como ocorrem as relações entre profissionais de enfermagem, pacientes, familiares no ambiente hospitalar, bem como o poder humanizador de tais relações, e divulgar a importância do humor através da alegria no que refere-se à superação de obstáculos, propiciando o surgimento de criatividade e transformações do ambiente com sua atuação.

REFERÊNCIAS

- 1 Rodrigues CEM. Importância Do Lúdico No Impacto Psicológico Da Hospitalização Infantil. Estudo no Hospital Regional Santiago Norte. 2013. [acesso em: 16 mar. 2018]. Disponível em: <www.bdigital.cv.unipiaget.org>.
- 2 O amor é contagioso. Autores: Patch Adams; Maureen Mylander. Direção de Tom Shadyac. EUA: Universal Studios, 1998. (115 min.), son., color.
- 3 Brasil. Ministério do Estado da Saúde. Coletivo Nacional Humaniza SUS. Glossário. Cadernos Humaniza SUS - Formação e intervenção. Brasília, 2010. [acesso em: 01 abr. 2018] Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf>
- 4 Sato M, Ramos A, Silva CC, Gameiro GR, Scatena CMC. Palhaços: uma revisão acerca do uso dessa máscara no ambiente hospitalar. Interface (Botucatu). 2016; 20(56):123-34.
- 5 Utsunomiya KF. et al. MadAlegria – Palhaços de hospital: proposta multidisciplinar de humanização em saúde. Revista de Medicina, São Paulo 2012; 91 (3): 202-208. [acesso

em: 02 jul. 2018]. Disponível em:

<<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/58984/61969>>.

6 Freitas, NA. et al. A prática da terapia do riso na atenção hospitalar: reflexões a partir da vivência interdisciplinar. Revista de Políticas Públicas – SANARE, Ceará 2013; 12(1): 54-58 [acesso em: 16 mai. 2018] Disponível em: <C:\Users\Tales\Downloads\329-634-1-SM.pdf>.

7 Almeida, ICF. de. Representações e expectativas dos profissionais dos serviços de pediatria do Hospital de Braga relativamente à intervenção dos “Doutores Palhaços” [dissertação]. Braga: Universidade do Minho; 2012.

8 Leininger M; Farland MC. Culture Care Diversity and Universality. A Worldwide Nursing Theory. Boston: Jones and Barlett Pubs. XVI. 413 p. 2. Ed. 2006. [acesso em: 26 mar 2018]. Disponível em: <<https://madeleine-leininger.webnode.com/etnoenfermagem%3e>>

9 Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007. 406 p.

10 Salazar KA; Da Silva ARL; Fantinel LD. As Relações Simbólicas e a Motivação no Trabalho Voluntário. RAM, Rev. Adm. Mackenzie. 2015; 16(3): 171-200. Edição Especial. São Paulo, SP. [Acesso em: 12 nov. 2018]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ram/v16n3/1518-6776-ram-16-03-0171.pdf>>

11 Rosevics L, Aguiar DA, Borges CR, Hasegawa Filho R, Yamashita TS, Manchak AC, et al. ProCura - a arte da vida: um projeto pela humanização na saúde. Rev Bras Educ Med. 2014; 38(4):486-92.

12 Volpato RD. O Clown como imagem arquetípica e processo de transformação de si. Campinas, SP: 2017.

13 FMSA Brazil 2013, International Federation of Medical Students Associations of Brazil Projeto Palhaçoterapia. [acesso em: 10 out. 2018] Disponível em: <<http://www.ifmsabrazil.org>>

14 Agostini F, Monti F, Neri E, Dellabartola S, de Pascalis L, Bozicevic L. Parental anxiety and stress before pediatric anesthesia: a pilot study on the effectiveness of preoperative clown intervention. J Health Psychol. 2014; 19(5):587-601.

15 Linge L. Joyful and serious intentions in the work of hospital clowns: a meta-analysis based on a 7-year research project conducted in three parts [Internet]. Int J Qual Stud Health Well-being. 2013. [acesso em: 18 out. 2018] Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3538281/pdf/QHW-8-18907.pdf>>

16 Lima IAM; Nóbrega TC; Oliveira ICC. A Humanização através do riso e da alegria:

Concepções de Profissionais de Saúde. João Pessoa/Pb (2013). [acesso em: 18 set. 2018] Disponível em:

<<http://www.prac.ufpb.br/enex/trabalhos/6HUPEDIATRIAPROBEX2013262.pdf>>

17 Goldstein JH. A laugh a day: Can mirth keep disease at bay? *Sciences*. N. York. n.22, p.21-25. 1982.

18 Cruz DD. A inserção do palhaço no ambiente hospitalar: experiências de um projeto de extensão. Em *Extensão*, Uberlândia. 2016; 15(1): 133-140.

19 Lemos ACM. A utilização da risoterapia na assistência de enfermagem ao idoso institucionalizado. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015. [acesso em: 05 out. 2018] Disponível em: <<http://www2.unirio.br/unirio/ccbs/ppgenf/arquivos/dissertacoes-arquivo/dissertacoes-2015/allan-carlos-mazzoni-lemos>>

20 Catapan SC. Significados das práticas dos "Terapeutas da Alegria" sobre pacientes adultos internados em um hospital universitário. 2017. 115f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Área de concentração: Ciências Sociais e Humanas em Saúde. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

REFERÊNCIAS

AGOSTINI, F., MONTI, F., NERI, E., DELLABARTOLA, S., DE PASCALIS, L., BOZICEVIC L. Parental anxiety and stress before pediatric anesthesia: a pilot study on the effectiveness of preoperative clown intervention. **J Health Psychol**, v. 19, n. 5. 587-601pp., 2014;

ALMEIDA, I. C. F. de. **Representações e expectativas dos profissionais dos serviços de pediatria do Hospital de Braga relativamente à intervenção dos “Doutores Palhaços”** [dissertação]. Braga: Universidade do Minho; 2012.

BRASIL. Ministério do Estado da Saúde. Coletivo Nacional Humaniza SUS. Glossário. **Cadernos Humaniza SUS - Formação e intervenção**. Brasília, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf> acesso em: 01 abr. 2018

CATAPAN, S. C. **Significados das práticas dos "Terapeutas da Alegria" sobre pacientes adultos internados em um hospital universitário**. 2017. 115f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Área de concentração: Ciências Sociais e Humanas em Saúde. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

CRUZ, D. D. **A inserção do palhaço no ambiente hospitalar: experiências de um projeto de extensão**. Em Extensão, Uberlândia. v. 15, n. 1, 2016 p.133-140.

FMSA BRAZIL. **International Federation of Medical Students Associations of Brazil Projeto Palhaçoterapia**. Disponível em: <<http://www.ifmsabrazil.org>> acesso em: 10 out. 2018.

FREITAS, N. A. et al. A prática da terapia do riso na atenção hospitalar: reflexões a partir da vivência interdisciplinar. **Revista de Políticas Públicas – SANARE**, Ceará v. 12, n. 1. p. 54-58. Disponível em: <<C:\Users\Tales\Downloads\329-634-1-SM.pdf>>. acesso em: 16 mai. 2018

GOLDSTEIN, J. H. A laugh a day: Can mirth keep disease at bay? **Sciences**. N. York. n. 22, p.21-25. 1982.

LEININGER, M.; FARLAND, M.C. **Culture Care Diversity and Universality**. A Worldwide Nursing Theory. Boston: Jones and Barlett Pubs. XVI. 413 p. 2. ed. Disponível em: <<https://madeleine-leininger.webnode.com/etnoenfermagem%3e>> acesso em: 26 mar 2018.

LEMOS, A. C. M. **A utilização da risoterapia na assistência de enfermagem ao idoso institucionalizado**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <<http://www2.unirio.br/unirio/ccbs/ppgenf/arquivos/dissertacoes->

arquivo/dissertacoes-2015/allan-carlos-mazzoni-lemos> acesso em: 05 out. 2018

LIMA, I. A. M; NÓBREGA, T. C.; OLIVEIRA, I. C. C. **A Humanização através do riso e da alegria**: Concepções de Profissionais de Saúde. João Pessoa/Pb (2013). Disponível em:
<<http://www.prac.ufpb.br/enex/trabalhos/6HUPEDIATRIAPROBEX2013262.pdf>>
acesso em: 18 set. 2018

LINGE, L. **Joyful and serious intentions in the work of hospital clowns**: a meta-analysis based on a 7-year research project conducted in three parts [Internet]. Int J Qual Stud Health Well-being. 2013. Disponível em:
<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3538281/pdf/QHW-8-18907.pdf>>
acesso em: 18 out. 2018

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007. 406 p.

RODRIGUES, C. E. M. **Importância Do Lúdico No Impacto Psicológico Da Hospitalização Infantil**. Estudo no Hospital Regional Santiago Norte. 2013. Disponível em: <www.bdigital.cv.unipiaget.org>. acesso em: 16 mar. 2018.

ROSEVICS, L., AGUIAR, D. A., BORGES, C. R., HASEGAWA FILHO R., YAMASHITA, T. S., MANCHAK, A.C, et al. ProCura - a arte da vida: um projeto pela humanização na saúde. Rev Bras Educ Med. 2014; 38(4):486-92.

SALAZAR, K. A; DA SILVA, A.R.L; FANTINEL, L.D. As Relações Simbólicas e a Motivação no Trabalho Voluntário. **RAM, Rev. Adm. Mackenzie**. V. 16, n. 3, 2015; p. 171-200. Edição Especial. São Paulo, SP. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/ram/v16n3/1518-6776-ram-16-03-0171.pdf>> Acesso em: 12 nov. 2018.

SATO, M, RAMOS, A, SILVA, C. C, GAMEIRO, G, R, SCATENA, C, M, C. Palhaços: uma revisão acerca do uso dessa máscara no ambiente hospitalar. **Interface** (Botucatu). v. 20, n. 56. p. 123-34, 2016.

UTSUNOMIYA, K. F. et al. MADALEGRIA – Palhaços de hospital: proposta multidisciplinar de humanização em saúde. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 91, n. 3. P. 202-208. Disponível em:
<<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/58984/61969>>. acesso em: 02 jul. 2018.

VÍCTORA, C. G; KNAUTH, D. R; HASSEN, M. N. A. Metodologias Qualitativas E Quantitativas. **Pesquisa Qualitativa Em Saúde** - Uma Introdução Ao Tema. Porto Alegre: Tomo Editorial; 2000. p. 33-44.

VOLPATO, R.D. O Clown como imagem arquetípica e processo de transformação de si. Campinas, SP

ANEXO A – NORMAS DA REVISTA



Diretrizes para Autores

POLÍTICA EDITORIAL

A Revista Eletrônica de Enfermagem (REE) é um periódico vinculado à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás e tem como missão disseminar o conhecimento científico, desenvolvido por pesquisadores da área das Ciências da Saúde, com ênfase na Enfermagem. O objetivo do periódico é a publicação de trabalhos originais e inéditos, destinados **exclusivamente** à REE, que contribuam para o crescimento e desenvolvimento da produção científica da área da Saúde e da Enfermagem.

A REE publica artigos em português, inglês ou espanhol, destinados à divulgação de resultados de pesquisas originais, revisão e editorial.

Respeitando as normas internacionais de boas práticas de editoração, a REE acompanha as orientações do **Code of Conduct and Best Practice Guidelines for Journal Editors do Committee on Publication Ethics (COPE)**.

Para contribuir com o avanço e qualidade da produção do conhecimento científico, a REE adota as políticas de registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do **International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)**, para divulgar resultados de estudos clínicos, para os quais é obrigatório apresentação do número de registro.

Para os demais estudos recomenda-se também a utilização de guias internacionais no preparo dos manuscritos, os quais podem ser acessados nos links abaixo:

Para todos os tipos de estudos usar o guia **Revised Standards for Quality Improvement Reporting Excellence (SQUIRE 2.0 – checklist)**;

Ensaio clínico randomizado: CONSORT;

Revisão sistemática e metanálise: PRISMA; ENTREQ, para sínteses de pesquisa qualitativas;

Estudos epidemiológicos: STROBE;

Estudos qualitativos: COREQ.

A REE desencoraja o envio de submissões de artigos originais cujos dados foram coletados há mais de quatro anos e de revisões que foram feitas há mais de um ano.

As opiniões e conceitos emitidos pelos autores são de exclusiva responsabilidade dos mesmos, não refletindo, necessariamente, a opinião da Comissão de Editoração e do Conselho Editorial da REE.

CATEGORIAS DE TEXTOS PUBLICADOS

A REE recebe textos nas seguintes modalidades:

- **Editorial:** destina-se à publicação da opinião oficial da revista sobre temas relevantes da área de Enfermagem e Saúde, podendo ser convidados especialistas, por interesse da Comissão Editorial. O texto deve ser limitado a 1.200 palavras e até 10 referências.

- **Artigos Originais:** são trabalhos resultantes de pesquisa original, de natureza quantitativa ou qualitativa, que agregam inovações e avanços na produção do conhecimento científico. Limitado a 3.500 palavras, sem contar o conteúdo das ilustrações (quadros e tabelas) e as referências.

- **Artigos de Revisão:** Estudos que sintetizam de forma crítica e sistematizada a literatura sobre o conhecimento produzido acerca de um determinado tema. O método utilizado deve ser descrito de forma minuciosa, indicando o processo de busca em base de dados, os critérios utilizados para a seleção e a classificação dos estudos primários incluídos. O rigor na condução da investigação deve ser norteado por pergunta relevante para a área de enfermagem e/ou áreas afins e refletir na produção de conhecimento inovador. Destacam-se entre métodos recomendados: revisão sistemática com ou sem metanálise, e revisão integrativa com ou sem metassíntese. Na elaboração de revisões sistemáticas e metanálises recomenda-se o uso do checklist e fluxograma conforme os critérios **PRISMA - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses**. Revisões narrativas apenas serão aceitas se motivadas por temáticas inovadoras ou emergentes a critério do corpo editorial. Não serão aceitas revisões desatualizadas, nem pesquisas que incluem estudos de revisão que tratem dos resultados da própria revisão, uma vez que revisões não são estudos primários. Limitado a 4.500 palavras, sem contar o conteúdo das ilustrações (quadros e tabelas) e as referências.

- **Artigos teóricos:** são textos discursivos baseados em fundamentação teórica filosófica sobre temáticas relevantes e inovadores. Limitado a 3.000 palavras e conter 25 referências no máximo.

PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Os manuscritos encaminhados para análise são submetidos a uma primeira etapa de avaliação, pela Comissão de Editoração, que leva em consideração a observância do atendimento das normas editoriais, coerência interna do texto, pertinência do seu conteúdo à linha editorial do periódico e contribuição para a inovação do conhecimento na área. O resultado dessa análise indica continuação do material no processo de avaliação ou recusa. Manuscritos encaminhados fora das normas são recusados sem análise do seu conteúdo.

Uma vez aprovados na primeira etapa os manuscritos são encaminhados para apreciação do seu conteúdo. Para tanto, utiliza-se o modelo *peer review*, de forma a garantir o sigilo sobre a identidade dos consultores e dos autores. Os pareceres encaminhados pelos consultores são analisados pelo Editor Associado que, junto dos pareceres dos consultores pode também encaminhar solicitações para adequação do texto ao escopo da REE, considerando, especialmente, o cumprimento das normas de publicação e o rigor teórico-metodológico. A decisão do processo de avaliação é disponibilizada no sistema para os autores com indicação de aceitação, reformulação ou recusa. Junto dos pareceres e manuscritos com sugestões, os autores também recebem instruções para encaminhar **carta resposta** junto da versão corrigida indicando o atendimento das recomendações dos consultores e editores. **A carta resposta deve ser encaminhada como documento complementar, juntamente com o envio das novas versões com as correções sugeridas.** Em caso de reformulação, cabe ao Editor Associado o acompanhamento das alterações. A aprovação final do artigo é feita pela Comissão Editorial.

As pesquisas que envolvem seres humanos, obrigatoriamente, devem explicitar no corpo do trabalho o atendimento às normas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, ou órgão equivalente no país de origem da pesquisa. Para pesquisas realizadas no Brasil, deve ser indicado o número de aprovação emitido por Comitê de Ética, devidamente reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde. Além disso, o comprovante de aprovação do Comitê de Ética deve ser encaminhado como documento suplementar no processo de submissão do manuscrito.

Não serão admitidos acréscimos ou alterações após o envio da versão final aprovada pelos consultores e Comissão de Editoração.

PROCESSO DE SUBMISSÃO

Os manuscritos devem ser submetidos à REE exclusivamente pelo **Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas**, que emitirá um protocolo de identificação.

No momento da submissão o autor precisa anexar no sistema:

- Arquivo do manuscrito no formato .doc ou .docx;
- **Declaração de autoria e transferência de direitos;**
- Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (autores brasileiros) ou declaração informando que a pesquisa não envolveu seres humanos. Para autores de outros países os procedimentos no texto são os mesmos, porém devem atender as orientações do país de origem para o desenvolvimento de investigações com seres humanos (<http://www.wma.net/e/policy/b3.htm>).

Os formulários individuais, aprovação do Comitê de Ética ou declaração informando que a pesquisa não envolveu seres humanos devem ser digitalizados em formato JPG ou PDF e enviados pelo sistema de submissão como “Documentos suplementares” (Passo 4 do processo de submissão).

No recebimento do manuscrito é feita a conferência do texto e da documentação. Havendo pendências serão solicitadas correções. O não atendimento dessas correções implica no cancelamento imediato da submissão.

CUSTOS DE PUBLICAÇÃO

Os custos de publicação para o autor incluem:

a. Pagamento da taxa de publicação para a Revista Eletrônica de Enfermagem por meio da Fundação de Apoio à Pesquisa – FUNAPE no valor de R\$ 700,00 (setecentos Reais).

- Forma de pagamento da taxa de publicação: depósito ou transferência bancária

- Dados bancários para depósito ou transferência bancária:

Banco do Brasil (Código do Banco: 001)

Favorecido: FUNAPE - Revista Eletrônica de Enfermagem

Agência: 0086-8

Conta Corrente: 0086-8

CNPJ FUNAPE: 00.799.205/0001-89)

- Dados bancários para transferências internacionais:

SWIFT: BRASBRRJBSA

IBAN: BR2500000000000860000183610C1

b. Pagamento tradução do artigo para o inglês, em versões encaminhadas em português ou espanhol e, em português para os enviados em inglês, que deve ser feito diretamente com os tradutores credenciados na Revista Eletrônica de Enfermagem.

A Revista Eletrônica de Enfermagem se reserva o direito de indicação dos tradutores por ela credenciados.

INSTRUÇÕES PARA O PREPARO DOS MANUSCRITOS

Para a composição do texto a REE adota as normas de publicação "Requisitos Uniformes" (Estilo Vancouver).

Os manuscritos submetidos devem ser redigidos em português, espanhol ou inglês.

Estrutura do artigo

Os manuscritos devem ser estruturados de forma convencional, contemplando os seguintes itens: introdução, métodos, resultados, discussão e conclusão. O conteúdo do texto deve expressar contribuições do estudo para o avanço do conhecimento na área da enfermagem. Recomenda-se a utilização de guias internacionais no preparo dos manuscritos.

Para a contagem do número de palavras deve-se desconsiderar o título, o resumo, as ilustrações e as referências.

- **Introdução:** texto breve que apresente de forma clara e objetiva o problema estudado, fundamentado em referencial teórico pertinente e atualizado. Deve ser enfatizada a relevância da pesquisa, elaborada com base em lacunas do conhecimento que sustentem a justificativa. Ao final, devem-se apresentar os objetivos da pesquisa.

- **Métodos:** definir tipo de estudo, local e período em que a pesquisa foi realizada. Apresentar fonte de dados, delimitando, no caso da população estudada, os critérios para inclusão e exclusão e seleção do número de sujeitos. Detalhar procedimentos de coleta e fundamentos da análise de dados, incluindo o conteúdo dos instrumentos de coleta de dados. Pesquisas realizadas no Brasil devem explicitar cuidados éticos, informando aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para pesquisas com seres humanos e número de aprovação da

pesquisa em comitê de ética em pesquisa. Autores estrangeiros devem informar os procedimentos adotados no país de origem da pesquisa.

- **Resultados:** devem ser apresentados de forma clara e objetiva, sem incluir interpretações ou comentários pessoais. Resultados expressos em tabelas e figuras são encorajados, mas deve-se evitar a repetição das informações em forma de texto. Em pesquisas quantitativas devem ser, necessariamente, apresentados separadamente da discussão. Para pesquisas qualitativas o autor pode optar, tendo em vista os desenhos metodológicos utilizados.

- **Discussão:** deve ser concebida a partir dos dados e resultados obtidos, enfatizando as inovações decorrentes da investigação e evitando a repetição de informações apresentadas em seções anteriores (introdução, método e resultados). Todos os resultados devem ser discutidos, tendo como apoio em referencial teórico estritamente pertinente, atualizado e que permita identificar diálogo com outras pesquisas já publicadas. Apresentar limitações do estudo.

- **Conclusão:** texto articulado a partir dos objetivos do estudo, fundamentado nas evidências encontradas com a investigação. Deve mostrar claramente o alcance do estudo por meio de conclusões gerais que possam ser detalhadas e fundamentadas ao longo do item. Apresentar as lacunas decorrentes da realização da investigação, mostrando potenciais aspectos para pesquisas futuras. Generalizações, quando pertinentes, são incentivadas.

Formatação do manuscrito

- Formato .doc ou .docx;
- Papel tamanho A4;
- Margens de 2,5 cm;
- Letra tipo Verdana 10 pt, em todo o texto;
- Espaçamento 1,5 entre linhas em todo o texto;
- Parágrafos alinhados em 1,0 cm.

Título

- Deve ser apresentado no idioma que foi escrito o texto na íntegra, em alinhamento justificado, em negrito, conciso, informativo, com até 15 palavras. Usar maiúscula somente na primeira letra do título. Não utilizar abreviações.

Autoria

- Os autores devem ser identificados após o título, por ordem de autoria (se houver mais de um), com credencial na sequência do nome. Devem constar as

seguintes informações: nome completo, formação universitária, titulação, instituição de origem e e-mail – preferencialmente, institucional.

- A autoria dos manuscritos deve expressar a contribuição de cada uma das pessoas listadas como autor no que se refere à concepção e planejamento do projeto de pesquisa, obtenção ou análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica.

Resumo

- Deve ser apresentado na primeira página do trabalho, conter entre 100 e 150 palavras, apenas no idioma que foi escrito o texto na íntegra. Quando da aprovação do artigo para a publicação será solicitada a tradução para a versão do texto em inglês, quando este for apresentado em português ou espanhol, ou para o português quando o idioma do texto original for em espanhol ou inglês.

Descritores

- Devem ser apresentados de 3 (três) a 5 (cinco) descritores ao final do resumo, que servirão para indexação dos trabalhos. Para tanto os autores devem utilizar os “**Descritores em Ciências da Saúde**” da Biblioteca Virtual em Saúde, usando o descritor exato.

Siglas e abreviações

- O uso de siglas e abreviações, os termos por extenso, correspondentes devem preceder sua primeira utilização no texto, com exceção de unidades de medidas padronizadas.

Notas de rodapé

- Devem ser indicadas por asteriscos, iniciadas a cada página e restritas ao mínimo indispensável.

Ilustrações

- São permitidas tabelas ou figuras (quadros, gráficos, desenhos, fluxogramas e fotos) que devem estar inseridas no corpo do texto logo após terem sido mencionadas pela primeira vez.

- As tabelas devem ser apresentadas conforme as Normas de Apresentação Tabular, da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>;

- Os títulos de tabelas devem ser concisos e precisos indicando o local do estudo e ano a que se referem os dados e apresentados acima da tabela.

- Os títulos das figuras devem ser concisos, precisos e apresentados acima das figuras.

Citações

- As citações “*ipsis literis*” de referências devem-se usar aspas na sequência do texto.

- As citações de falas/depoimentos dos sujeitos da pesquisa devem ser apresentadas em estilo itálico e na sequência do texto.

Referências

- São permitidas até 25 referências em artigos originais e teóricos. Para os de revisão não há restrição. Devem representar e sustentar o estado da arte sobre o tema, ser atualizadas e procedentes, preferencialmente, de periódicos qualificados.

- Dissertações, teses, livros, documentos oficiais, resumos em anais de eventos e links da Internet são considerados textos de literatura cinzenta e deve ser restrita a no máximo três citações por artigo. A exatidão das informações nas referências é de responsabilidade dos autores.

- Quando são enviadas fora das normas, acarretam em atraso o processo de avaliação do manuscrito.

- No texto devem ser numeradas consecutivamente, de acordo com a ordem em que forem mencionadas pela primeira vez, identificadas por números arábicos sobrescritos entre parênteses, sem espaços da última palavra para o parêntese, sem menção aos autores.

- Ao fazer a citação de referências sequenciais separe-as por um traço [ex. (1-3)].

- Ao fazer a citação de referências intercaladas separe-as por vírgula [ex. (2,6,11)].

- As regras de referência da REE têm como base as normas adotadas pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (estilo Vancouver), publicadas no ICMJE.

Agradecimentos e Financiamentos

- Agradecimentos e/ou indicação das fontes de apoio da pesquisa, devem ser informados ao final do artigo.

EXEMPLOS DE REFERÊNCIAS

Orientações gerais

- Nos artigos publicados em periódicos, o nome do periódico deve aparecer preferencialmente abreviado.
- Os títulos abreviados devem ser obtidos na **NCBI database records** ou o título abreviado usado na **Scientific Electronic Library Online- SciELO**.
- Em referências com mais de seis autores a expressão et al deve ser usada após o sexto autor.

Modelos de referências

Artigo publicado em periódico científico:

- Mussi CM, Ruschel K, Souza EN, Lopes ANM, Trojahn MM, Paraboni CC, et al. Visita domiciliar melhora conhecimento, autocuidado e adesão na insuficiência cardíaca: ensaio clínico randomizado HELEN-I. Rev Lat Am Enfermagem. 2013;21(esp):20-8

Artigo publicado em periódico científico, volume com suplemento:

- Mantovani C, Migon MN, Alheira FV, Del-Ben CM. Manejo de paciente agitado ou agressivo. Rev Bras Psiquiatr [Internet].; 2010 [acesso em: 12 jun. 2018];32 supl. 2:S96–103. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462010000600006>.

Artigo publicado em periódico científico, número com suplemento:

- Glauser TA. Integrating clinical trial data into clinical practice. Neurology. 2002;58(12 Suppl 7):S6-12.

Artigo publicado em periódico científico, número sem volume:

- Banit DM, Kaufer H, Hartford JM. Intraoperative frozen section analysis in revision total joint arthroplasty. Clin Orthop. 2002;(401):230-8.

Artigo publicado em periódico científico, sem volume ou número:

- Outreach: bringing HIV-positive individuals into care. HRSA Careaction. 2002:1-6

Artigo publicado em periódico científico de língua inglesa:

- Pereira M, Lunet N, Azevedo A, Barros H. Differences in prevalence, awareness, treatment and control of hypertension between developing and developed countries. J Hypertens. 2009;27(5):963-75.

Artigo publicado em periódico científico de língua espanhola:

- Montes SF, Teixeira JBA, Barbosa MH, Barichello E. Aparición de complicaciones relacionadas con el uso del catéter venoso central de inserción periférica (PICC) en los recién nacidos. *Enferm. glob.* [Internet]. 2011 [acesso em: 12 jun. 2018];10(24). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412011000400001>.

Artigo publicado em periódico científico de outras línguas:

- Hirayama T, Kobayashi T, Fujita T, Fujino O. [A case of severe mental retardation with blepharophimosis, ptosis, microphthalmia, microcephalus, hypogonadism and short stature-the difference from Ohdo blepharophimosis syndrome]. *No To Hattatsu.* 2004;36(3):253-7. Japanese.

Artigo publicado em periódico científico, sem dados do autor:

- 21st century heart solution may have a sting in the tail. *BMJ.* 2002;325(7357):184.

Artigo publicado em periódico científico eletrônico:

- Carleto CT, Moura RCD, Santos VS, Pedrosa LAK. Adaptação à universidade e transtornos mentais comuns em graduandos de enfermagem. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2018 [acesso em: 12 jun. 2018];20:v20a01. Disponível em: <http://doi.org/10.5216/ree.v20.43888>.

Artigo aceito para publicação em periódico científico eletrônico:

- Santana FR, Nakatani AYK, Freitas RAMM, Souza ACS, Bachion MM. Integralidade do cuidado: concepções e práticas de docentes de graduação em enfermagem do estado de Goiás. *Ciênc. saúde coletiva.* In press 2009.

Livro, com único autor:

- Demo P. Autoajuda: uma sociologia da ingenuidade como condição humana. 1st ed. Petrópolis: Vozes; 2005.

Livro, com organizador, editor, compilador como autor:

- Brigh MA, editor. *Holistic nursing and healing.* Philadelphia: FA Davis Company; 2002.

Capítulo de livro:

- Medeiros M, Munari DB, Bezerra ALQ, Alves MA. Pesquisa qualitativa em saúde: implicações éticas. In: Ghilhem D, Zicker F, editors. *Ética na pesquisa em saúde: avanços e desafios.* Brasília: Letras Livres UnB; 2007. p. 99-118.

Livros, com instituição como autor:

- Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Livro com tradutor:

- Stein E. Anorectal and colon diseases: textbook and color atlas of proctology. 1st Engl. ed. Burgdorf WH, translator. Berlin: Springer; c2003. 522 p.

Livro, disponível na internet:

- Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de normas e procedimentos para vacinação [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [acesso em: 12 jun. 2018]. 176 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf.

- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento; Instituto de Pesquisa e Economia Aplicada; Fundação João Pinheiro. O índice de desenvolvimento humano municipal brasileiro. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013 [Internet]. Brasília: PNUD; 2013 [acesso em: 12 jun. 2018]. Disponível em: http://atlasbrasil.org.br/2013/data/rawData/publicacao_atlas_municipal_pt.pdf.

Livros publicados fora do Brasil:

- Miranda L, Morais C, Alves P, Dias P. Redes Sociais na aprendizagem: motivação e utilização dos estudantes de ensino superior. In: Moreira JA, Barros DM, Monteiro A. Educação a Distância e e-Learning na web social. Santo Tirso (PT): WHITEBOOKS; 2014. p. 73-95.

Monografia / Dissertação / Tese:

- Pazzini LT. Caracterização genotípica de microrganismos isolados de infecções da corrente sanguínea relacionadas a cateteres em recém-nascidos [monografia]. São Paulo: Unesp; 2010.

Monografia / Dissertação / Tese disponível na Internet:

- Ribeiro KT. Fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde de idosos residentes no município de São Paulo - Estudo SABE: Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento [Dissertação na Internet]. [São Paulo]: Universidade de São Paulo; 2011 [acesso em: 12 jun. 2018]. Disponível em: <http://doi.org/10.11606/T.6.2011.tde-20122011-114524>.

Trabalhos em anais de evento científico:

- Munari DB, Medeiros M, Bezerra ALQ, Rosso, CFW. The group facilitating interpersonal competence development: a brazilian experience of mental health teaching. In: Proceedings of the 16th International Congress of Group Psychotherapy [CD-ROM], 2006, São Paulo, Brasil. p. 135-6.

- Rice AS, Farquhar-Smith WP, Bridges D, Brooks JW. Cannabinoids and pain. In: Dostorovsky JO, Carr DB, Koltzenburg M, editors. Proceedings of the 10th World Congress on Pain, 2002, San Diego, CA. Seattle (WA): IASP Press; c2003. p. 437-68.

Trabalhos em anais de evento científico, disponível na internet:

- Centa ML, Oberhofer PR, Chammas J. A comunicação entre a puérpera e o profissional de saúde. In: Anais do 8º Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem, 2002, São Paulo, Brasil [Internet]. 2002 [acesso em: 12 jun. 2018]. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/pdf/sibracen/n8v1/v1a060.pdf>.

Trabalho apresentado em evento científico:

- Robazzi MLCC, Carvalho EC, Marziale MHP. Nursing care and attention for children victims of occupational accident. Conference and Exhibition Guide of the 3rd International Conference of the Global Network of WHO Collaborating Centers for Nursing & Midwifery, 2000, Manchester; UK. Geneva: WHO; 2000.

Base de dados online

- Shah PS, Aliwalas LI, Shah V. Breastfeeding or breast milk for procedural pain in neonates. 2006 Jul 19 [acesso em: 12 jun. 2018]. In: The Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. Hoboken (NJ): John Wiley & Sons, Ltd. c1999 – . Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD004950.pub3>. Record No.: CD004950.

Legislação:

- Resolução Nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012 (BR). Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. 12 dez 2012.

Legislação, disponível na internet:

- Resolução Nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012 (BR) [Internet]. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. 12 dez 2012 [acesso em: 12 jun. 2018]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.

Matéria de jornal:

- Souza H, Pereira JLP. O orçamento da criança. Folha de São Paulo. 1995 maio 02; Opinião: 1º Caderno.

Artigo de jornal, disponível na internet:

- Deus J. Pacto visa o fortalecimento do SUS em todo estado de Mato Grosso. Diário de Cuiabá [Internet]. 25 abr. 2006 [acesso em: 12 jun. 2018]. Saúde. Disponível em: <http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=251738>.

Página da Internet:

- Fundação Oswaldo Cruz. Pesquisa da Fiocruz Paraná confirma transmissão intra-uterina do zika vírus [Internet]. 21 jan. 2016 [acesso em: 12 jun. 2018]. Disponível em: <http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/pesquisa-da-fiocruz-parana-confirma-transmissao-intra-uterina-do-zika-virus>.

Página da Internet, sem data de publicação:

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE | Projeção da população [Internet]. Rio de Janeiro (BR): Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; [atualizado em: 21 set. 2017; acesso em: 12 jun. 2018]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>.

Página da Internet, sem data de publicação, mas com data de copyright:

- Ministério da Saúde, Departamento de Informática do SUS. Início - DATASUS [Internet]. Brasília (BR): Ministério da Saúde; c2018 [acesso em: 12 jun. 2018]. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/>.

- Universidade Federal de São Paulo, Pró-Reitoria de Graduação. Consulta Matriz Curricular do Curso [Internet]. São Paulo: UNIFESP, c2013-2018 [acesso em: 12 jun. 2018]. Disponível em: <https://www.unifesp.br/reitoria/prograd/pro-reitoria-de-graduacao/cursos/matriz-curricular>.

- DATASUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; c2018 [acesso em: 12 jun. 2018]. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".

2. O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em **Diretrizes para Autores**, na página Sobre a Revista.

3. **Formatação do manuscrito:**

Formato .doc ou .docx;

Papel tamanho A4;

Margens de 2,5 cm;

Letra tipo Verdana 10 pt, em todo o texto;

Espaçamento 1,5 entre linhas em todo o texto;

Parágrafos alinhados em 1,0 cm.

4. **Ilustrações (tabelas, figuras e quadros):**

São permitidas tabelas ou figuras (quadros, gráficos, desenhos, fluxogramas e fotos) que devem estar inseridas no corpo do texto logo após terem sido mencionadas pela primeira vez.

As tabelas devem ser apresentadas conforme as Normas de Apresentação Tabular, da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>

Os títulos de tabelas devem ser concisos e precisos indicando o local do estudo e ano a que se referem os dados e apresentados acima da tabela.

Os títulos das figuras devem ser concisos, precisos e apresentados acima das figuras.

5. **Quantidade de palavras:**

Artigos Originais: limitado a 3.500 palavras, sem contar o conteúdo das ilustrações (quadros e tabelas) e as referências.;

Artigos de Revisão: Limitado a 4.500 palavras, sem contar o conteúdo das ilustrações (quadros e tabelas) e as referências.

Artigos teóricos: Limitado a 3.000 palavras, sem contar o conteúdo das ilustrações (quadros e tabelas) e as referências..

6. **Quantidade de referências:**

Artigos Originais: 25 referências, no máximo;

Artigos de Revisão: não possuem limitação na quantidade de referências;

Artigos teóricos: 25 referências, no máximo.

Declaração de Direito Autoral

Os manuscritos devem ser submetidos à REE exclusivamente pelo Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas, disponível no endereço: <http://revistas.ufg.br/index.php/fen/author/submit/1>, que emitirá um protocolo numérico de identificação.

No momento da submissão o autor precisa anexar no sistema:

- Arquivo do manuscrito no formato .doc;
- **Declaração de autoria e transferência de direitos;**

• Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (autores brasileiros) ou declaração informando que a pesquisa não envolveu seres humanos. Para autores de outros países os procedimentos no texto são os mesmos, porém devem atender as orientações do país de origem para o desenvolvimento de investigações com seres humanos (<http://www.wma.net/e/policy/b3.htm>).

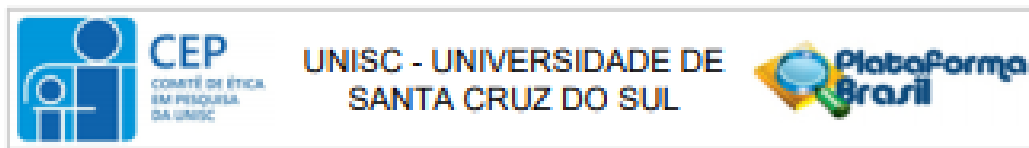
Os formulários individuais, aprovação do Comitê de Ética ou declaração informando que a pesquisa não envolveu seres humanos devem ser digitalizados em formato JPG ou PDF, com tamanho máximo de um megabyte (1 MB) para cada arquivo, e enviados pelo sistema de submissão como “Documentos suplementares”.

No recebimento do manuscrito é feita a conferência do texto e da documentação. Havendo pendências serão solicitadas correções. O não atendimento dessas correções implica no cancelamento imediato da submissão.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: RISOTERAPEUTAS E PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: LIMITES E POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO CONJUNTA

Pesquisador: Analidia Rodolpho Petry

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 94674218.7.0000.5343

Instituição Proponente: Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.809.298

Apresentação do Projeto:

As técnicas trazidas pelas risoterapeutas podem influenciar em melhor funcionalidade dos serviços na interação entre a equipe multiprofissional e promover uma resposta efetiva na assistência aos usuários e/ou pacientes, pois dá ênfase a humanização em saúde, visando a melhoria na qualidade do atendimento e tratamento da comunidade que conta com essa terapia. Tendo em vista que a utilização de práticas complementares está relacionada à possibilidade de mudanças no fortalecimento das relações humanas e a melhora na assistência em saúde prestada aos indivíduos surgiu a necessidade de propor, como problema de pesquisa a seguinte questão: quais são os limites e as possibilidades que os profissionais que atuam em grupos de risoterapia encontram no seu trabalho junto aos profissionais de enfermagem.

Objetivo da Pesquisa:

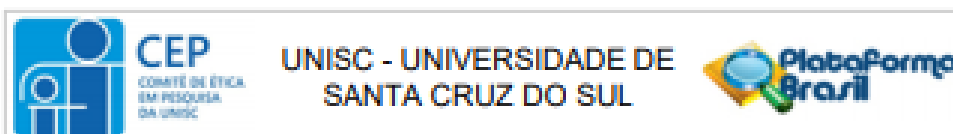
Pesquisar, junto aos profissionais que atuam em grupos de risoterapia, quais os limites e as possibilidades de sua atuação junto a equipe de enfermagem.

Investigar, junto aos profissionais que atuam em grupos de risoterapia, como acontece o relacionamento com a equipe de enfermagem.- Indagar, junto aos profissionais que atuam em grupos de risoterapia, como se sentem frente aos usuários que atendem.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos deste projeto dizem respeito a algum possível desconforto ou incômodo que os

Endereço: Av. Independência, nº 2203 -Bloco 6, sala 603
Bairro: Universitário **CEP:** 96215-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 2.009.296

participantes do estudo possam apresentar ao responder o instrumento de coleta de dados, sendo de livre acordo ao participante desistir quando não se sentir mais em condições, conforme consta no TCLE. Os benefícios do estudo se centram em problematizar como se dá a relação dos participantes do grupo de fisioterapeutas com os profissionais de enfermagem e de que modo esta relação pode ser potencializada, melhorada e implementada.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

De acordo com a resolução.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

De acordo com a resolução.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

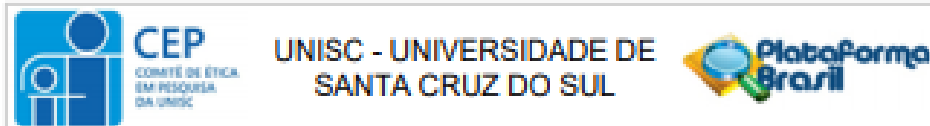
Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto aprovado e em condições de ser executado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1176963.pdf	27/07/2018 12:12:04		Aceito
Outros	Declaracao.pdf	27/07/2018 12:09:15	Anália Rodolpho Petry	Aceito
Outros	Convite.pdf	27/07/2018 12:08:05	Anália Rodolpho Petry	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCI.pdf	10/07/2018 21:52:31	Anália Rodolpho Petry	Aceito
Outros	CARTA.PDF	10/07/2018 21:42:28	Anália Rodolpho Petry	Aceito
Orçamento	orcamento.PDF	10/07/2018 21:39:28	Anália Rodolpho Petry	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	10/07/2018 21:36:17	Anália Rodolpho Petry	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE.pdf	10/07/2018 21:33:18	Anália Rodolpho Petry	Aceito

Endereço: Av. Independência, nº 2203 -Bloco B, sala 603
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-900
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
 Telefone: (51)3717-7690 E-mail: cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 2.699.294

Ausência	TCLE.pdf	10/07/2018 21:33:18	Analidia Rodolpho Petry	Aceito
Folha de Rosto	FR.pdf	10/07/2018 19:55:30	Analidia Rodolpho Petry	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA CRUZ DO SUL, 09 de Agosto de 2018

Assinado por:
Renato Nunes
(Coordenador)

Endereço: Av. Independência, nº 2293 - Bloco 6, sala 603
Bairro: Universitário **CEP:** 96.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51) 3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br

ANEXO C – PROJETO DE PESQUISA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Alexandra Silva Da Rosa

**RISOTERAPEUTAS E PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: LIMITES E
POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO CONJUNTA**

**Santa Cruz do Sul
2018**

Alexandra Silva da Rosa

**RISOTERAPEUTAS E PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: LIMITES E
POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO CONJUNTA**

Trabalho de Conclusão de Curso I, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em enfermagem.

Orientadora Prof.^a Dr.^a Analídia Rodolpho Petry.

Santa Cruz do Sul

2018

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	46
2 OBJETIVOS	48
2.1 Objetivo Geral	48
2.2 Objetivos Específicos	48
3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	49
3.1 Conhecendo um pouco a história da risoterapia: Conceito e Contextualização	49
3.2 As Brincadeiras e o Lúdico: possibilidades de humanização no contexto hospitalar e a atuação dos Risoterapeutas	51
4 METODOLOGIA	9
4.1 Tipo de estudo	54
4.2 Local da pesquisa	54
4.3 População da pesquisa	55
4.4 Procedimento e Instrumentos de coleta de dados	55
4.5 Riscos e Benefícios da pesquisa	56
4.6 Análise de Dados.....	13
5 CRONOGRAMA	58
REFERÊNCIAS.....	60
ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	64
ANEXO B - Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul (CEP-UNISC)	67
APÊNDICE 1 - Instrumento de coleta de dados.....	68
APÊNDICE 2 - Solicitação de autorização para realização da pesquisa	69

1 INTRODUÇÃO

O humor é uma estratégia utilizada no cuidado e no conforto do paciente. Trata-se de uma metodologia de tratamento que beneficia a saúde e o bem estar do indivíduo e a Enfermagem, enquanto profissão, integra-se a esse contexto como apoiador de práticas alternativas que possam proporcionar melhor qualidade na assistência a quem está sob seus cuidados. É essencial que o enfermeiro busque estratégias, desde a sua formação acadêmica, para atender às necessidades psicossociais de pacientes e familiares. No âmbito da pesquisa aqui proposta entendemos que as estratégias não medicamentosas podem, também, tornar o profissional de enfermagem mais sensível às necessidades “não ditas” do paciente, além de serem utilizadas como ferramentas lúdicas, que ajudam a melhorar sua atuação profissional.

É preciso considerar que as instituições de saúde são marcadas pela luta constante entre alegrias e tristezas e nele se centram as esperanças de melhora, de cura, e de minimização ou suspensão do sofrimento. Trata-se de ambientes onde manifestam-se batalhas constantes que provocam tensionamentos importantes entre paciente, familiares e profissionais da saúde. Dessa forma, os profissionais têm a responsabilidade de elaborar um cuidado holístico, devendo estar motivados para acompanhar os conhecimentos e para aplicá-los, com o intuito de encontrar uma maneira de ação que torne o cuidado mais humano conduzindo o paciente às melhores formas para enfrentar o processo de hospitalização. Essa visão holística está associada com a utilização de terapias integrativas e complementares e, dentre as várias terapias alternativas e complementares existentes, encontram-se as atividades desenvolvidas pelos risoterapeutas que visam fazer humor e brincadeiras com indivíduos internados em instituições de saúde.

Este tema despertou nosso interesse, pois a terapia do riso resulta em melhora na qualidade da assistência de saúde prestada, causando momentos de descontração entre o grupo de risoterapeutas, equipe de enfermagem e o paciente. A escolha pelo tema surgiu por uma situação que vivemos ao longo de sete meses em um determinado hospital da Capital em acompanhamento de um familiar. Nesta época tivemos contato com os risoterapeutas e nos interessamos pela temática.

Este estudo se justifica pois sabe-se que a Risoterapia ou *Terapia do Clown* é uma terapia integrativa e complementar que proporciona respostas positivas quanto ao tema do cuidado e do conforto, promovendo bem estar e melhora na condição de saúde da pessoa assistida. As técnicas trazidas pelos risoterapeutas podem influenciar na interação entre a equipe multiprofissional e promover uma resposta efetiva na assistência aos usuários e/ou pacientes, pois dá ênfase a humanização em saúde, visando a melhoria na qualidade do atendimento da população que conta com essa terapia. Tendo em vista que a utilização de práticas complementares está relacionada à possibilidade de mudanças no fortalecimento das relações humanas e a melhora na assistência em saúde prestada aos indivíduos surgiu a necessidade de propor, como problema de pesquisa a seguinte questão: quais são os limites e as possibilidades que os profissionais que atuam em grupos de risoterapia encontram no seu trabalho junto aos profissionais de enfermagem?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Pesquisar, junto aos profissionais que atuam em grupos de risoterapia, quais os limites e as possibilidades de sua atuação junto a equipe de enfermagem.

2.2 Objetivos Específicos

- Investigar, junto aos profissionais que atuam em grupos de risoterapia, como acontece o relacionamento com a equipe de enfermagem.
- Indagar, junto aos profissionais que atuam em grupos de risoterapia, como se sentem frente aos usuários que atendem.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 Conhecendo um pouco a história da Risoterapia: Conceito e Contextualização

De acordo com Rodrigues (2013) através de jogos, os romanos aprenderam a manter relações entre si e a viverem em grupo, pois o jogo não é uma atividade individual e sim proporciona um “trabalho em equipe” favorecendo o equilíbrio emocional. A utilização de animações e brincadeiras na recuperação de pacientes surgiu no século IV a.C. com Hipócrates. Lambert (2014), relata em seu estudo que Darwin:

Foi um pioneiro no estudo dos movimentos expressivos da comunicação não-verbal, classificou, em seu livro *A expressão das emoções no homem e nos animais*, de 1872, o sorriso e o riso entre os movimentos expressivos inatos e universais. Freud, em seu trabalho *A Graça e suas Relações com o Inconsciente*, escrito em 1916, já afirmava que uma cena cômica e o riso dela decorrente melhoravam a saúde física e mental.

Há alguns anos atrás, no filme “O amor é contagioso”, o médico norte americano Hunter “Patch” Adams ficou reconhecido por sua metodologia um tanto que descontraída com que tratava de seus pacientes (Patch Adams, 1999). Metodologia esta, que consiste no cuidado em saúde e em atendimento que reforçou e ampliou o conceito de tratamento de humanização hospitalar. A palavra humanização está ligada ao ambiente hospitalar e suas práticas que devem estar comprometidas com a qualidade de vida do paciente (MINISTÉRIO SAUDE, 2010).

Em 1986, Michael Christensen, um palhaço americano, diretor do Big Apple Circus de Nova York, iniciou o treinamento com um grupo de artistas, que passaram então a visitar crianças hospitalizadas e impossibilitadas de participar das apresentações. O mesmo se apresentava como um médico exercendo as atividades médicas da mesma forma que tradicionalmente, e se dispunha a realizar com dedicação as apresentações de espetáculos circenses. Cria-se então uma situação cômica onde mostra-se desajustado modificando a lógica instituída. Neste sentido é fundamental para o palhaço a aceitação do “erro” para estabelecer a posição do desajustado e demonstração de suas emoções sinceras e verdadeiras. A partir daí a postura e o sentimento associada ao “erro” reforça o poder cômico, alegre e descontraído do palhaço e coloca o paciente em posição de empoderamento e

confiança. No caso do palhaço (risoterapeuta) de hospital de ser um grande médico, de promover um grande encontro (SATO, 2016).

Então Brasil, em setembro de 1991, implementou-se um projeto similar, no Hospital e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (atual Hospital da Criança), em São Paulo. A abordagem de pacientes por palhaços de hospital começou a ser divulgada pela atual ONG “Doutores da Alegria”, um grupo mobilizado a partir da sociedade civil que integra profissionais de diferentes áreas de atuação, para levar humor, arte profissionalizada, acervo de conhecimentos e muita alegria para crianças internadas em hospitais, bem como aos seus familiares e às equipes de saúde (UTSUNOMIYA et al, 2012).

A essência do trabalho é a utilização da paródia do palhaço que finge que é médico no hospital, tendo como referência a alegria e o lado saudável dos indivíduos e colaborando para a transformação do ambiente em que se inserem. Esta ONG – Organização não Governamental – não visa à captação de lucros, mas sim levar conforto e pílulas de felicidade ao público. Seus integrantes têm como meta incentivar vivências divertidas para que esta pequena parte da sociedade possa, mesmo a partir do desequilíbrio orgânico e emocional, instaurar em suas vidas uma interação saudável com as outras pessoas.

O público-alvo é constituído por equipe multiprofissional, familiares e pacientes com doenças. Estes enfermos encontram-se, quase sempre, tristes e deprimidos, com uma visão negativa da vida e de seu corpo, sobre o qual acreditam não ter mais nenhum domínio. São pessoas profundamente traumatizadas e, muitas vezes, fechadas em si mesmas.

Para difundir o trabalho desenvolvido pelos grupos, são oferecidas palestras que são ministradas em hospitais e eventos, aliando informação e entretenimento em prol da apresentação dos valores e filosofia do grupo, proporcionando riso, bom humor e bem estar. Nessas ocasiões, eles procuram demonstrar como ocorrem as relações entre doutores da alegria (Risoterapeutas) e ambiente hospitalar, bem como o poder humanizador de tais relações, e divulgar a importância da alegria no que refere-se à superação de obstáculos, propiciando o surgimento de criatividade e transformações (MASETTI, 2005).

O cuidado holístico implica em acolhimento e confiança, estabelecimento de vínculos e atitudes de interesse que inúmeras vezes o profissional de saúde não tem

capacidade de oferecer por não ter conhecimento sobre estratégias de enfrentamento (NURSING, 2009).

Para contribuir com a humanização hospitalar e superar a deficiência no atendimento ao paciente são utilizadas as terapias complementares, dentre elas, a *Terapia do Clown*. Esta iniciativa é eficaz para atender às pessoas enfermas, já que nesse campo há carências de propostas de ações em saúde a serem aplicadas para além da dimensão biologicista (FREITAS, et al, 2013).

Uma vasta produção estuda e pesquisa os efeitos terapêuticos do riso e do bom humor, ora lançando mão de atributos psíquicos, ora fisiológicos. Já no século II Galeano observou que as mulheres alegres saravam mais rápido que as tristes. Diferentemente de toda a Idade Média, que localizava o sorriso como desforra do diabo (MINOIS, 2003).

Muitas vezes os trabalhos são diversos em formação e objetivos, mas estão sob o foco do mesmo nome.

No Brasil, a maior parte das organizações fala em minimizar as consequências da enfermidade e das condições que a cercam num hospital, através da atuação de palhaços, os risoterapeutas, como são conhecidos, que trabalham a educação em saúde de uma forma lúdica, proporcionando bem-estar, alegria e descontração aos pacientes, fazendo com que a dor e o sofrimento sejam aliviados e facilite assim sua recuperação com um tratamento precoce, o que reduzirá a permanência no hospital. Assim sendo, não deixando de mencionar que o objetivo principal é levar a alegria, porque a alegria é o meio, é a ferramenta e instrumento para a melhoria do atendimento, e minimizar o sofrimento. O objetivo dos profissionais da saúde como terapeutas não deve ser o de curar, mas, sim, cuidar (FREITAS, et al, 2013).

3.2 As Brincadeiras e o Lúdico: possibilidades de humanização no contexto hospitalar e a atuação dos Risoterapeutas

Rodrigues (2013) descreve o lúdico como uma atividade de entretenimento, que dá prazer e alegra as pessoas envolvidas. O conceito de atividades lúdicas são as atividades relacionadas com jogos e com o ato de brincar. Os jogos têm importância fundamental para o desenvolvimento social, intelectual e emocional do ser humano. Ao jogar é possível ultrapassar limites, aventura-se e descobrir-se. Para Rodrigues (2013):

O “lúdico vem do latim “ludu” que significa jogos, brincar”, as experiências que estas atividades trazem além do prazer e o divertimento proporcionam grandes benefícios para o paciente. O ato de brincar ou jogar torna o sujeito capaz de imaginar, interpretar e criar, aspectos que proporcionam independência, iniciativa e promovem um amadurecimento para que possam tirar conclusões de algumas situações, bem como nos preparam para respeitar regras e passar por conflitos.

O lúdico contribui de forma significativa para o desenvolvimento do ser humano, não importando o seu estado de saúde e independente do ambiente em que esteja. É importante que a brincadeira continue presente para proporcionar a fantasia e minimizar os impactos do sofrimento psicológico, pois o ambiente hospitalar pode estar desencadeando situações muito desagradáveis. Entretanto, segundo Almeida (2012), o brincar e a simulação lúdica favorece a comunicação entre a criança e seus cuidadores e serve também, como importantes ganhos na confiança em relação aos profissionais de saúde.

A criança tem maior facilidade de se adaptar e seguir com a sua internação e os procedimentos que são executados em seu tratamento quando não são privadas do brincar. Neste sentido, e de acordo com Sousa, (2013) o brincar no hospital representa uma estratégia de humanização e promoção da saúde, a fim de minimizar as consequências da hospitalização no processo de desenvolvimento das potencialidades dessas crianças.

Para superar e tornar a hospitalização menos marcante o lúdico é mediador no tratamento, pois o brincar, embora diminua o estresse, facilita a aceitação, permitindo seguir com tratamento, proporcionando que a criança/paciente permaneça motivada para qualquer tipo de mudanças que possam a vir ocorrer durante o tempo de hospitalização.

Oliveira (2012), apontou que a criança/paciente se apropria da experiência dolorosa através do brincar, o espaço de ilusão situado entre a realidade e a fantasia, o que lhe permite passar de uma posição de omissão a uma posição ativa que lhe traz a sensação de controle sobre a sua vida.

O lúdico abrange diversos aspectos na terapia do riso dentre estes, a caracterização do palhaço é um elemento primordial. De um modo geral, cada palhaço é responsável por seu figurino, que foi criado e é desenvolvido ao longo da sua carreira bem como o aprimoramento do “personagem”. Ao figurino das equipes, o equipamento médico faz parte juntamente com outros adereços como: brinquedos, fantoches, instrumentos musicais, marionetes, mágicas, mímicas, malabares, leitura

de histórias, a caracterização do palhaço e também de sua forma de trabalhar.

Além da atuação do palhaço com seu figurino alegre e criativo há também a necessidade de um ambiente humanizado, o qual requer muita criatividade e vontade dos profissionais que atuam em um determinado setor. Quando entramos neste conceito de ambiente humanizado, trazemos a estratégia de promover a terapia do riso a fim de alegrar esses espaços que tem denotado uma ação eficiente por contribuir com uma adaptação, minimização do medo, da ansiedade e frustração, proporcionando melhor qualidade de vida a todos (CORBELLA, 2003).

Humanizar o ambiente não depende somente do espaço físico, mas também dos funcionários atuantes como cuidadores (Enfermeiros, técnicos de enfermagem, entre outros). A forma como abordamos os pacientes e os colegas de profissão fará toda diferença no ambiente institucional. Poder dar um bom dia animado é uma forma de começar a contagiar o ambiente e dar seguimento para as estratégias e ações que se desenvolverão no decorrer das ideias que surgirem para melhorar o local proposto, possibilitando maior produtividade e interação da equipe (MARTINS, 2004).

A análise da humanização, da ética e do relacionamento interpessoal, é possível perceber facilmente os pontos de contato entre esses temas e a necessidade de ser respeitada ininterruptamente a dignidade de todas as pessoas, incluindo-se os trabalhadores, dos quais sempre é exigido alto grau de produtividade sem que, em contrapartida, se dispense a eles um tratamento adequado (COSTA, 2004).

4 METODOLOGIA

A metodologia é entendida como o caminho da construção do processo científico de maneira à fazer ciências dando conta de um objetivo de pesquisa prévio. Assim a metodologia pode ser definida como um conjunto de possibilidades e técnicas na investigação de uma realidade (MINAYO, 2007). Nesta seção apresentamos os caminhos que serão trilhados para o desenvolvimento desta pesquisa.

4.1 Tipo de estudo

Para realizar esta pesquisa optamos por fazer um estudo transversal, exploratório de cunho qualitativo. O método qualitativo em pesquisas na saúde, tem o propósito de compreender, através dos fenômenos, o seu contexto envolvido, sem se ater com a quantidade desses fenômenos nos grupos, populações e sujeitos investigados (VÍCTORA; KNAUTH; HASSEN, 2000). Além disso, (LEININGER,2006) nos auxilia a considerar que, na enfermagem, o método qualitativo tem sido utilizado para conhecer a cultura, crenças e valores dos indivíduos a serem investigados como também possibilitar a construção de conhecimentos e contribuir para implementação do cuidado conforme a realidade das pessoas de diferentes culturas.

Lakatos (2009) em seus argumentos relatam que o estudo exploratório é caracterizado por buscar maiores informações sobre o tema a ser pesquisado e tentar familiarizar-se com o fenômeno investigado. O estudo transversal é aquele realizado em um determinado espaço de tempo pré-determinado (ROUQUAYROL, 2003);

4.2 Local da pesquisa

A pesquisa será realizada em um município do interior do estado do Rio Grande do Sul. Trata-se de uma pesquisa a ser realizada com participantes de grupos de risoterapeutas que são pessoas que atuam junto a hospitais, clínicas e outras instituições de saúde.

A parte administrativa do grupo de risoterapeutas apresenta uma direção geral e realiza suas reuniões de equipe e atividades burocráticas na residência de sua coordenadora. Assim, procederemos a um contato informal com a vice-coordenadora do grupo para verificar a possibilidade de realização deste estudo. Após, será encaminhado ofício (APÊNDICE 2) a coordenadora do grupo de risoterapeutas, solicitando autorização para localizar os risoterapeutas e verificar a possibilidade de que participem da pesquisa. As entrevistas serão realizadas em local a ser determinado pelos entrevistados que aceitarem participar do estudo. Assim, o local onde as entrevistas serão realizadas poderá ser público, (café, shopping ou outro) ou privado (residência do entrevistado). Observaremos que o local de coleta dos dados seja livre de barulhos, ruídos e interrupções pois as entrevistas serão gravadas.

4.3 População da pesquisa

Serão participantes deste estudo indivíduos que atuam em um grupo de risoterapia cuja sede fica em uma cidade do interior do estado. Trata-se de um grupo formado por pessoas que atuam de modo voluntário em hospitais, clínicas e instituições de saúde de modo geral. O grupo tem por objetivo promover ações solidárias que visem o desenvolvimento cultural e de relações humanas através da figura do palhaço. Serão entrevistados indivíduos que preencham os seguintes critérios de inclusão:

- Ter 18 anos ou mais;
- Aceitar participar do estudo;
- Assinar o TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO A).
- Aceitar o uso do gravador como instrumento de registro dos dados.

4.4 Procedimento e Instrumentos de coleta de dados

Após receber autorização do grupo de risoterapeutas para realização da pesquisa com os seus integrantes encaminharemos este projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul (CEP-UNISC). O contato com os participantes do estudo somente ocorrerá após aprovação desta pesquisa por parte do referido comitê. O convite aos entrevistados para que participem do estudo

será feito por telefone. Aos indivíduos que aceitarem participar do estudo será solicitado que indiquem o local onde a coleta dos dados possa ser realizada. É nossa intenção observar que não haja barulhos e interrupções durante a entrevista. Salientamos que este estudo seguirá as recomendações éticas estipuladas na Resolução 466/2012. Todos os participantes serão convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO A), em duas vias. Ressaltamos que uma via ficará com o entrevistado e outra será guardada, por nós, em local secreto e sigiloso pelo período de cinco anos. Para manter a privacidade e o anonimato dos participantes do estudo, os entrevistados receberão codinomes para que a sua identidade seja preservada. Os participantes serão informados de que poderão desistir de participar no estudo a qualquer momento sem que isto lhes cause prejuízos.

Para a coleta dos dados utilizaremos uma entrevista semiestruturada (APÊNDICE 1), composta de dados de identificação e por 10 questões abertas. Este instrumento de coleta de dados tem como característica a utilização de um roteiro elaborado pelo pesquisador para nortear sua entrevista. Importa salientar que este instrumento de coleta de dados é formulado a partir dos objetivos da pesquisa e pode ser complementada com perguntas que objetivem aprofundar o tema trabalhado no momento em que ele surge durante a interação entrevistador-intervistado (MANZINI, 2004). Os dados serão utilizados exclusivamente para fins desta pesquisa.

4.5 Riscos e Benefícios da pesquisa

Os benefícios do estudo se centram em problematizar como se dá a relação dos participantes do grupo de fisioterapeutas com os profissionais de enfermagem e de que modo esta relação pode ser potencializada, melhorada e implementada.

Os riscos deste projeto dizem respeito a algum possível desconforto ou incômodo que os participantes do estudo possam apresentar ao responder o instrumento de coleta de dados, sendo de livre acordo ao participante desistir quando não se sentir mais em condições, conforme consta no TCLE (ANEXO A).

4.6 Análise de dados

Para Gil (2010), o objetivo da análise é organizar e sintetizar os dados de forma que possibilitem o fornecimento de respostas ao problema proposto para investigação. Já a interpretação procura o sentido mais amplo das respostas. A análise dos dados desta pesquisa será realizada mediante a análise temática de Minayo (2007) descrita em suas três etapas. A primeira é chamada de “pré-análise”, a segunda etapa é a “exploração do material” e a última é o “tratamento dos resultados obtidos e interpretação”. Na pré-análise, inicialmente transcreveremos o material coletado na sua integralidade e, assim nos inteiraremos do material coletado. Após, realizaremos leituras exaustivas do material coletado, sempre nos reportando aos objetivos do estudo, para identificar as unidades analíticas que emergiram dos relatos dos entrevistados. Na terceira e última etapa, procederemos a análise propriamente dita, tendo por base a fundamentação teórica do trabalho.

5 CRONOGRAMA

Título da Pesquisa: RISOTERAPEUTAS E PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: LIMITES E POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO CONJUNTA.

Autora: Alexandra Silva da Rosa

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Analídia Rodolpho Petry

A pesquisa segue cronograma estabelecido conforme mostra o Quadro 1.

Quadro 1 – cronograma do projeto

Atividades	Mar/18	Abr/18	Mai/18	Jun/18	Jul/18	Ago/18	Set/18	Out/18	Nov/18	Dez/18
Revisão bibliográfica do Projeto										
Envio do projeto ao CEP										
Coleta de dados										
Análise de dados										
Redação final do relatório de pesquisa										
Apresentação pública										

Fonte: a autora.

Observação: a pesquisa iniciará após aprovação no Comitê de Ética.

Acadêmica Alexandra Silva da Rosa

Orientadora Prof.^a Dr.^a Analídia Rodolpho Petry

6 ORÇAMENTO DO PROJETO

Título da pesquisa: RISOTERAPEUTAS E PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: LIMITES E POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO CONJUNTA.

Gestor financeiro: Orientadora Prof.^a. Dr.^a Analídia Rodolpho Petry.

O orçamento do projeto segue especificado na Tabela 1.

Tabela 1 – orçamento do projeto

ITEM (Especificar)	Quantidade (Unidade)	Valor unitário do item (R\$)	Valor total do item (R\$)
Folhas A4	100	R\$0,129	R\$ 12,90
Encadernação	03	R\$5,00	R\$ 15,00
Gravador Digital	01	R\$250,00	R\$ 250,00
Passagens Taquari – Santa Cruz do Sul	06	R\$40,00	R\$ 240,00
Cartucho de tinta impressora	02	R\$84,90	R\$ 169,80
Fotocópias	300	R\$0,25	R\$ 75,00
Impressões	250	R\$0,20	R\$ 50,00
VALOR TOTAL DO ORÇAMENTO (R\$)			R\$ 812,70

Fonte: a autora.

REFERÊNCIAS

- ADAMS, P. Patchs. *O amor é contagioso*. Rio de Janeiro: Sextante; 1999.
- ALMEIDA, Isabel C. F. de. *Representações e expectativas dos profissionais dos serviços de pediatria do Hospital de Braga relativamente à intervenção dos “Doutores Palhaços”* [dissertação]. Braga: Universidade do Minho; 2012.
- BRASIL. Ministério do Estado da Saúde. Coletivo Nacional Humaniza SUS. Glossário. Cadernos Humaniza SUS - Formação e intervenção. Brasília, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf>. Acesso em: 01 abril 2018.
- BRASIL. Ministério do Estado da Saúde. Política Nacional de Humanização: A rede Humaniza SUS. Brasília, 2001. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizausus_2004.pdf>. Acesso em: 02 abril 2018.
- CORBELLA, O.; Yannas, S. *Em busca de arquitetura sustentável para os trópicos – conforto ambiental*. Rio de Janeiro: Revan, 2003.
- COSTA, Wellington S. da. *Humanização, Relacionamento Interpessoal e Ética* Caderno de Pesquisas em Administração. São Paulo, v. 11, nº 1, p. 17-21, jan./mar. 2004.
- ESTEVES, C. H.; ANTUNES, C.; CAIRES, S. *Humanização em contexto pediátrico: o papel dos palhaços na melhoria do ambiente vivido pela criança hospitalizada*. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2014, v. 18, n. 51. P. 697-708. Epub 30 Set 2014. ISSN 1807-5762 Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0536>>. Acesso em: 01 julho 2018.

FREITAS, N. A. *et al.* *A prática da terapia do riso na atenção hospitalar: reflexões a partir da vivência interdisciplinar.* Revista de Políticas Públicas – SANARE, Ceará, V.12, n.1, p. 54-58, jan./jun. – 2013. Disponível em: <<file:///C:/Users/Tales/Downloads/329-634-1-SM.pdf>>. Acesso em 16 maio 2018.

GIL, Antônio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa.* 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. *Metodologia do trabalho científico.* 7. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

LAMBERT, Eduardo. *A Terapia do Riso: A Cura pela Alegria.* 15. Ed. São Paulo: Editora Pensamento Cultrix, 2014.

LEININGER, M.; FARLAND, M.C. *Culture Care Diversity and Universality. A Worldwide Nursing Theory.* Boston: Jones and Barlett Pubs. XVI. 413 p. 2. Ed. ISBN: 0-7637-3437-3. Disponível em: <<https://madeleine-leininger.webnode.com/etnoenfermagem>>. Acesso em: 26 março 2018.

MANZINI, E.J. Entrevista semi-estruturada: análise de objetivos e de roteiros. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE PESQUISA E ESTUDOS QUALITATIVOS, 2, 2004, Bauru. A pesquisa qualitativa em debate. *Anais...* Bauru: USC, 2004. CD-ROOM. ISBN:85-98623-01-6. 10p.

MARTINS, V. P.; *A humanização e o ambiente físico hospitalar.* In: Anais do I Congresso Nacional da ABDEH - IV Seminário de Engenharia Clínica. 2004.

MASETTI, Morgana. Doutores da ética da alegria. Botucatu, v. 9, n. 17, p. 453-458, Ago 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832005000200026&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 julho 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007. 406 p.

MINOIS, C.F Georges. *História do Riso e do Escárnio*. São Paulo, Editora UNESP, 2003.

OLIVEIRA, D. K. M. de A.; OLIVEIRA, F. C. M. *Benefícios da brinquedoteca à criança hospitalizada: uma revisão de literatura*. Disponível em: < http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/viewFile/1775/1376.

>. Acesso em: 16 março 2018.

RODRIGUES, Carla Estefânia Moreira. *Importância do Lúdico no Impacto Psicológico da Hospitalização Infantil*. Estudo no Hospital Regional Santiago Norte. 2013.

Disponível em: < www.bdigital.cv.unipiaget.org >. Acesso em: 16 março 2018.

ROUQUAYROL, M.Z; FILHO, N.A. *Epidemiologia & Saúde*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.

SATO, M; RAMOS, A; SILVA, C.C; GAMEIRO, G.R; SCATENA, C.M.C. Clowns: a review about using this mask in the hospital environment. *Interface (Botucatu)*. 2016; 20(56):123-34.

SILVA, P.H. da; OMURA, C.M. *Utilização da risoterapia durante a hospitalização: um tema sério e eficaz* – UNISA, v.6, p.70-73, 2005.

SOUSA, Polyana Gonçalves de. *A brinquedoteca como direito da criança hospitalizada*. 2013. Disponível em:

<www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/3276>. Acesso em: 18 março 2018.

UTSUNOMIYA, Key F. *et al. MadAlegria – Palhaços de hospital: proposta multidisciplinar de humanização em saúde*. *Revista de Medicina*, São Paulo, v. 91, n. 3, p. 202-208, sep. 2012. ISSN 1679-9836. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/58984/61969>>. Acesso em: 02 julho 2018.

VÍCTORA, C.G; KNAUTH, D.R; HASSEN, M.N.A. *Metodologias qualitativas e quantitativas*. Pesquisa qualitativa em saúde- uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo Editorial; 2000. p.33-44.

WISEMAN, R. *A piada mais engraçada do mundo*. Revista Mente e Cérebro, v.198, p.44-51. Ano XVI. 2009.

ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL – UNISC DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA – DEO

RISOTERAPEUTAS E PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: LIMITES E POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO CONJUNTA

Prezada senhora

A senhora está sendo convidada para participar como voluntário do projeto de pesquisa intitulado Risoterapeutas e Profissionais de Enfermagem: Limites e possibilidades de atuação conjunta. Esse projeto é desenvolvido por estudantes e professores do Curso de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul, UNISC, e é importante porque pretende pesquisar, junto aos profissionais que atuam em grupos de risoterapia, quais os limites e as possibilidades de sua atuação junto a equipe de enfermagem. Para que isso se concretize, a senhora será contatada pelos pesquisadores para averiguar e problematizar, através de entrevista semiestruturada composta de dados de identificação e por 10 questões abertas. Este instrumento de coleta de dados tem como característica a utilização de um roteiro elaborado pelo pesquisador para nortear sua entrevista. Importa salientar que este instrumento de coleta de dados é formulado a partir dos objetivos da pesquisa e pode ser complementada com perguntas que objetivem aprofundar o tema trabalhado no momento em que ele surge durante a interação entrevistador-entrevistado. Nessa condição, é possível que alguns desconfortos aconteçam, como é o caso, por exemplo, algum incômodo, constrangimento e cansaço durante a entrevista. Por outro lado, se a senhora aceitar participar dessa pesquisa, benefícios futuros para a área da Enfermagem poderão acontecer, tais como: problematizar como se dá a relação dos participantes do grupo de risoterapia com os profissionais de enfermagem e de que modo esta relação pode ser potencializada, melhorada e implementada. Para participar dessa pesquisa a senhora não terá nenhuma despesa com transporte, alimentação, exames, materiais a serem utilizados ou despesas de qualquer outra natureza.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____ declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informado(a), de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa e dos procedimentos que serei submetido, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido, todos acima listados. Ademais, declaro que, quando for o caso, autorizo a utilização de minha imagem e voz de forma gratuita pelo pesquisador, em quaisquer meios de comunicação, para fins de publicação e divulgação da pesquisa, desde que eu não possa ser identificado através desses instrumentos (imagem e voz).

Fui, igualmente, informado(a):

a) da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;

b) da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de meu cuidado e tratamento;

c) da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;

d) do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que está possa afetar a minha vontade em continuar participando;

e) da disponibilidade de tratamento médico e indenização, conforme estabelece a legislação, caso existam danos a minha saúde, diretamente causados por esta pesquisa; e,

f) de que se existirem gastos para minha participação nessa pesquisa, esses serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

O pesquisador responsável por este Projeto de Pesquisa é a Prof.^a Dr.^a Analídia Rodolpho Petry, fone (51) 998974780 e a acadêmica orientanda Alexandra Silva da Rosa, fone: (51) 997006854 para Trabalho de Conclusão do Curso.

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o voluntário da pesquisa ou seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

O Comitê de Ética em Pesquisa responsável pela apreciação do projeto pode

ser consultado, para fins de esclarecimento, através do telefone: (051) 3717- 7680.

Local: _____

Data __ / __ / ____

Nome e assinatura do voluntário

Nome e assinatura do
responsável pela obtenção do presente
consentimento

ANEXO B - Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul (CEP-UNISC)

Santa Cruz do Sul, _____ de _____ de 201__.

Prezados Senhores,

Declaramos para os devidos fins conhecer o projeto de pesquisa intitulado: “Risoterapeutas e Profissionais de Enfermagem: Limites e possibilidades de atuação conjunta”, desenvolvido pela acadêmica Alexandra Silva da Rosa do Curso de Enfermagem, da Universidade de Santa Cruz do Sul-UNISC, sob a orientação da professora Dr.^a Analídia Rodolpho Petry, bem como os objetivos e a metodologia da pesquisa e autorizamos o desenvolvimento na residência da coordenadora do grupo de Risoterapeutas.

Informamos concordar com o parecer ético que será emitido pelo CEP-UNISC, conhecer e cumprir as Resoluções do CNS 466/12 e 510/2016 e demais Resoluções Éticas Brasileiras. Esta instituição está ciente das suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e no seu compromisso do resguardo da segurança e bem estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para tanto.

Atenciosamente,

Assinatura e carimbo (ou dados funcionais) do responsável institucional
(Legíveis)

APÊNDICE 1 - Instrumento de coleta de dados

Dados de identificação do entrevistado

Nome:

Idade:

Estado civil:

Nº de filhos:

Formação profissional (especialização, cursos de extensão ou outros):

Profissão atual:

Horário de trabalho:

Formação para atuar como risoterapeuta:

Tempo de atuação como risoterapeuta:

Horário de trabalho como risoterapeuta:

- 1- Qual a periodicidade que realizam estas atividades junto as instituições?
- 2- Como você faz para conciliar o seu trabalho com a atividade de risoterapeuta?
- 3- O que o levou a ser risoterapeuta? Você pode me falar um pouco a respeito?
- 4- Como é, para você, a receptividade das instituições com as quais trabalham?
Como se dá esta relação?
- 5- Para você, como é ser a personagem? E como é ser você? Fale a respeito.
- 6- Como é a receptividade das equipes de enfermagem quando chegam ao ambiente que irá realizar suas atividades?
- 7- Como se dá sua relação com as equipes de enfermagem?
- 8- Quais os limites que encontra para realizar suas atividades com a equipe de enfermagem? Por quê?
- 9- Quais as possibilidades de atuação que encontra para realizar suas atividades com a equipe de enfermagem?
- 10- Como você se sente frente aos usuários que atendem?
- 11- Qual o retorno que você entende ter no seu trabalho?

APÊNDICE 2 - Solicitação de autorização para realização da pesquisa

Santa Cruz do Sul, _____ de _____ de 201__.

À

Prezada senhora Coordenadora Glacielle Coffi Dornelles

Venho por meio deste, solicitar sua autorização para realização da pesquisa intitulada RISOTERAPEUTAS E PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: LIMITES E POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO CONJUNTA. Orientada pela Prof^a Dr^a Enf^a Analídia Rodolpho Petry. O objetivo da pesquisa é pesquisar, junto aos profissionais que atuam em grupos de risoterapia, quais os limites e as possibilidades de sua atuação junto a equipe de enfermagem. Nossa intenção é, a partir dos endereços, contatar os integrantes do grupo de risoterapeutas por telefone para convidá-los a participar do estudo. Salientamos que a entrevista será realizada em local e hora determinada pelo entrevistado, em outro local que não seja as instituições as quais atuam.

Com esta pesquisa pretendemos refletir sobre como se dá a relação dos participantes do grupo de risoterapeutas com os profissionais de enfermagem e de que modo esta relação pode ser potencializada, melhorada e implementada.

Atenciosamente,

Alexandra Silva da Rosa

Coordenadora Glacielle Coffi Dornelles