

A INTERVENÇÃO HUMOR EM ENFERMAGEM NUM SERVIÇO DE ORTOPEDIA: ESTRATÉGIAS E BENEFÍCIOS

Carla Filipa Múrias dos Santos⁽¹⁾; Luís Manuel Mota de Sousa ⁽²⁾; Maria Leonor Carvalho⁽³⁾;
Sandy Silva Pedro Severino⁽⁴⁾; Helena Maria Guerreiro José⁽⁵⁾



Resumo

Objetivo: conhecer as estratégias e benefícios da intervenção humor em enfermagem num serviço de ortopedia. **Materiais e Métodos:** pesquisa com abordagem qualitativa e descritiva, realizada num serviço de ortopedia de um hospital de Lisboa, no período de julho e agosto de 2013. Foram aplicadas entrevistas semiestruturadas. A análise foi baseada em Bardin. **Resultados e Discussão:** emergiram duas categorias, a intervenção humor e os benefícios da intervenção. Evidenciou-se os cuidados a ter na avaliação inicial, planeamento, implementação desta intervenção e seus benefícios indirectos e directos. **Considerações Finais:** à semelhança de outras intervenções, o humor segue o raciocínio clínico de enfermagem e quando aplicado adequadamente tem benefícios na saúde e bem-estar dos doentes. **Descritores:** Senso de humor e humor como assunto; Cuidados de enfermagem; Enfermagem.

Abstract

THE HUMOR INTERVENTION IN NURSING AT AN ORTHOPEDIC WARD: STRATEGIES AND BENEFITS

Objective: to know strategies and benefits of the nursing intervention humor in an orthopedic ward. **Materials and Methods:** search with a qualitative and descriptive approach, performed in an orthopedic ward of a Lisbon hospital, during July and August 2013. Semi-structured interviews were applied. The analysis was based on Bardin. **Results and Discussion:** two categories emerged, the humor intervention and the benefits of the intervention. The care required during the initial evaluation, planning, implementation of the intervention and its direct and indirect benefits were evidenced. **Final considerations:** similarly to other interventions, humor follows the clinical judgment of nursing and when it is applied adequately, they are benefits to the patient's health and wellbeing. **Descriptors:** Wit and humor as topic ; Nursing care; Nursing.

Resumen

LA INTERVENCIÓN HUMOR EN ENFERMERÍA: ESTRATEGIAS Y BENEFÍCIOS EN ORTOPEDIA

Objetivo: conocer las estrategias y beneficios de la intervención humor en enfermería en el servicio de ortopedia. **Materiales y Metodología:** la investigación con enfoque cualitativo y descriptivo, realizado en el servicio de ortopedia en un hospital de Lisboa, entre julio y agosto de 2013. Se aplicaron entrevistas semiestructuradas. El análisis se basó en Bardin. **Resultado y Discusión:** emergieron dos categorías, la intervención del humor y los beneficios de la intervención. Se demostraron los cuidados a realizar en la evaluación inicial, planificación, implementación de dicha intervención y sus beneficios directos e indirectos. **Consideraciones finales:** al igual que otras intervenciones, el humor sigue el razonamiento clínico de la enfermería y cuando se aplica correctamente tiene beneficios en la salud y el bienestar de los pacientes. **Descriptor:** Ingenio y humor como asunto; Atención de enfermería; Enfermería.

Recebido em Junho 2016. Aceite em Julho 2016.

⁽¹⁾ Enfermeira

⁽²⁾ Mestre. Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação no Hospital Curry Cabral do Centro Hospitalar Lisboa Central. Professor Assistente na Universidade Atlântica. Doutorando em Enfermagem na Universidade Católica Portuguesa.

⁽³⁾ Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica.

⁽⁴⁾ Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação. Enfermeira no Hospital Curry Cabral, do Centro hospitalar Lisboa Central.

⁽⁵⁾ Doutora em Enfermagem, Diretora da Escola de Saúde Múltipefil, Luanda, Angola, Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Investigadora do CIIS e Scholar of the European Academy of Nursing Science.

INTRODUÇÃO

A intervenção humor em enfermagem tem sido objecto de estudo nas últimas décadas, o que permitiu verificar benefícios para a saúde e bem-estar dos clientes.¹ Esta intervenção que está integrada na *Nursing Interventions Classification* (NIC)² e na Classificação Internacional de apoio à Prática de Enfermagem, versão 2 (CIPE®)³ como intervenção e recurso. Na NIC, a intervenção humor, pertence ao Nível 1 (Domínio), código 3 Comportamental, Nível 2 (Classe), código R Assistência no enfrentamento e Nível 3 (intervenções), código 5320 Humor, com 15 atividades previstas². Além disso, nos diagnósticos da *North American Nursing Diagnosis Association Internacional* (NANDA – I) esta intervenção é sugerida em 7 diagnósticos e opcional em 20 diagnósticos.

Apesar da longa discussão que se tem feito no âmbito do humor, da sua natureza, fatores que o influenciam, propósitos e benefícios, a definição de humor não tem sido consensual.⁴

O raciocínio clínico está presente em todas as ações e decisões assistenciais do enfermeiro, designadamente, no diagnóstico dos fenómenos, na escolha de intervenções apropriadas e na avaliação dos resultados alcançados⁵, logo, este também está presente na intervenção humor. Neste sentido, é necessário avaliar o tipo de humor apreciado pela pessoa, a sua receptividade, o horário, aspetos em que se mostra sensível² e se as circunstâncias são adequadas.⁶ Na implementação o enfermeiro pode seleccionar inúmeros recursos, especialmente material humorístico que desperte interesse na pessoa, jogos, desenhos, piadas, vídeos, gravações, livros e outros materiais humorísticos, incoerências que surgem numa situação², analogias, anedotas, brincadeiras, comunicação verbal e não-verbal, filmes/programas cómicos, histórias engraçadas, livros cómicos, música, piadas, nariz vermelho, picadelas de olhos,⁴ colocar legendas ou comentários sobre fotografias e utilizar adereços humorísticos disponíveis, sobretudo, narizes de esponja e botões de

humor.⁷ O enfermeiro deve monitorizar a resposta do pessoa e interromper a estratégia, se esta for ineficiente.²

A intervenção humor pode ter benefícios na saúde e na vida das pessoas, principalmente, na promoção do bem-estar, no ajustamento perante situações difíceis, na redução da tensão, do estresse e do desconforto; no aumento da tolerância à dor e, fortalecimento do sistema imunitário.¹

Para tanto, torna-se relevante conhecer os recursos e atividades utilizadas na intervenção humor, assim como os seus benefícios para o doente, na perspectiva dos enfermeiros de um serviço de ortopedia, o que nos leva a questionar sobre: Quais são as estratégias e os benefícios da intervenção humor em enfermagem num serviço de ortopedia, na ótica dos enfermeiros? Face ao exposto, o presente estudo tem como objetivo conhecer a as estratégias e benefícios da intervenção humor em enfermagem num serviço de ortopedia na perspectiva dos enfermeiros.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, do qual participaram onze enfermeiros entre Julho e Agosto de 2013. Os critérios para inclusão foram: utilizar humor no seu agir profissional e ter pelo menos 5 anos de experiência profissional.

A colheita de dados foi iniciada após autorização do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa. De acordo com o regulamento do centro hospitalar foi dispensado o parecer da Comissão de Ética, por não envolver doentes. Foram respeitados os princípios éticos descritos na Declaração de Helsinki, especificamente, a privacidade, a confidencialidade, o consentimento informado livre e esclarecido, assim com a possibilidade de interromper a entrevista, caso o desejasse. O consentimento foi obtido de forma livre e esclarecida, e cada praticante assinou a autorização após ter lido a carta explicativa e objectivos da pesquisa.

Os dados para este estudo foram colhidos

por meio de entrevista individual, previamente agendada com cada enfermeiro que concordou em participar do estudo. Foram realizadas em local reservado e com uma duração de aproximadamente 20 minutos. Utilizou-se entrevista semiestruturada, com o uso de gravador digital e posterior transcrição na íntegra. A análise dos dados teve como referencial metodológico, a técnica de análise de conteúdo de Bardin.⁸ Neste sentido, na primeira fase, foi realizada a pré-exploração do material, através de uma leitura “flutuante” que teve como objetivo estabelecer contato com os documentos e conhecer o texto, buscando impressões e orientações. Na fase seguinte, passámos à exploração do material. Nesta etapa de codificação, foram feitos recortes em unidades de registo e de contexto. De seguida, foi realizada a categorização que corresponde a uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, posteriormente, por reagrupamento. Para manter o anonimato as entrevistas forma codificadas com EM (masculino) e EF (feminino). No texto surgem E seguida do número da entrevista, M ou F se masculino ou feminino e após o número da unidade de registo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra desta pesquisa foi constituída por 11 enfermeiros, 6 enfermeiras e 5 enfermeiros que trabalham num serviço de Ortopedia do Centro Hospitalar de Lisboa e que utilizam diariamente o humor na prestação de cuidados de enfermagem. A média de idade é de 35 anos com um desvio em torno da média de 4,8 anos. A média de anos de experiência profissional é de 11,8, com um desvio padrão de 4 anos.

Da análise emergiram duas categorias: a intervenção humor e benefícios da intervenção humor.

Intervenção humor

Na categoria *intervenção humor* sugeriram quatro subcategorias, avaliação e planeamento, fatores que influenciam o humor, estratégias e recursos e limitações à utilização do humor.

Avaliação e planeamento

Os enfermeiros, antes de implementarem a intervenção humor, devem fazer uma avaliação da pessoa e planeamento da intervenção. A subcategoria *avaliação e planeamento* é constituída pelas unidades de contexto: o humor é individual, o humor pode ter várias interpretações, o que faz rir, avaliação da pessoa, avaliação das estratégias, criação das condições e reação ao humor.

Na unidade de contexto o humor é individual, como refere um depoimento:

[...] *grande parte adapta-se aquele doente, só aquele doente.* (E5F:26).

A intervenção humor para ser eficaz deve ser planeada e individualizada. A avaliação deve incluir a descoberta das preferências da pessoa relativamente aos estímulos humorosos específicos.⁹

A unidade de contexto o humor pode ter várias interpretações, apresenta algumas unidades de registo como:

É difícil definir a palavra humor, [...] (E2F:1)

[...] *é uma dimensão, digamos subjetiva pode ter várias interpretações* (E11M:5).

Neste sentido a intervenção humor pode ser interpretada de forma positiva ou negativa consoante a pessoa. O humor tal como é expresso pelo enfermeiro, pode induzir na pessoa simpatia devido a uma experiência semelhante ocorrida ou a uma frustração partilhada.⁹ O que é cómico para uma pessoa pode não ser para outra, pois o humor é situacional e paradoxal.¹

Na unidade de contexto o que faz rir, um dos participantes, afirma que é importante perceber em primeiro lugar o que o faz a rir, para depois avaliar o que faz rir o outro.

Em primeiro lugar faço uma reflexão sobre o que me faz rir (E10M:14).

O enfermeiro deve fazer uma autorreflexão neste âmbito e identificar o que o faz rir e relaxar, assim como, observar o que faz sorrir e rir os que estão à sua volta.¹⁰

A avaliação da pessoa é outra unidade de contexto, que é ilustrada pela unidade de registo:

Como qualquer intervenção de Enfermagem, tenho de avaliar a pessoa antes de intervir (E1M:14).

A avaliação deve incluir a descoberta das preferências da pessoa relativamente aos estímulos humorosos específicos.⁹

Na unidade de registo avaliação das estratégias, emergiu a ideia de que após a utilização de uma determinada estratégia humorística é importante avaliar se esta foi adequada para o pessoa ou não, como se pode verificar na unidade de registo:

No final faço sempre a avaliação, se houve resultados. Se a estratégia foi adequada. Se devo voltar a utilizar humor com aquela pessoa (E10M:31).

O enfermeiro deve avaliar qual o papel do humor na vida do doente e a que tipo de humor reage.⁶

Na unidade de contexto criação das condições, uma enfermeira diz que:

[...] o meu objetivo é criar um clima positivo e animado de forma a potenciar as capacidades individuais (E2F:10).

O enfermeiro deve ter em conta a cultura e as necessidades das pessoas, o contexto e o ambiente em que ocorre e o meio que o envolve, pois estes vão condicionar o estímulo humoroso e o seu utilizador.⁹

Na unidade de contexto reacção ao humor um enfermeiro afirma que tem de saber:

[...] como é que reage a situações engraçadas, anedotas, trocadilhos por exemplo (E10M:16).

O enfermeiro na avaliação da pessoa deve analisar como o doente reage aos tipos de humor mais utilizados ou desejados por esta.¹⁰

Fatores que influenciam o humor

A subcategoria *fatores que influenciam o humor* é constituída pelas seguintes unidades de contexto que emergiram dos dados das entrevistas: apreciar humor, contexto e situação adequados, momento adequado, tipo de personalidade e compreensão do humor.

A unidade de contexto apreciar humor é destacada pelo participante como um dos fatores que influencia esta intervenção:

Claro que não utilizo humor com todas as pessoas, é preciso saber se a tal pessoa gosta de humor, [...] (E1M:12).

Tenho sempre presente se a pessoa aprecia humor [...] (E10M:11).

Em pessoas com doença de Parkinson, a apreciação do humor está diminuída¹¹ e em situações de grande angústia, o humor pode não ser apreciado.¹

O contexto e a situação adequados é outra unidade de contexto, que emergiu dos discursos dos participantes:

Tenho sempre de conhecer o contexto da pessoa, [...] (E1M:16)

Se a situação da pessoa é adequada para usar humor ou não (E10M:19).

O momento adequado é reforçado pela unidade de registo:

[...] se aquele momento é adequado para fazer humor, [...] (E1M:18).

O participante afirma que existem momentos e período de tempo mais propícios à utilização do humor. No planeamento da intervenção o enfermeiro deve ter em consideração alguns aspetos que podem influenciar a intervenção, nomeadamente o meio ambiente onde se faz o humor (a quem se destina a intervenção) e o tempo (se o momento é adequado para fazer o humor).¹²

A personalidade é outro fator que influencia a utilização do humor. Os entrevistados referem que a utilização do humor depende:

[...] da personalidade da pessoa, [...] (E4M:6).

Pode ser uma característica da personalidade da pessoa como se pode verificar na seguinte unidade de registo:

[...] e o humor digamos que é uma característica própria da pessoa da personalidade da pessoa, [...] (E11M:29).

A personalidade influencia os estilos de humor e o tipo de humor apreciado.¹³⁻¹⁴

A compreensão do humor pode ser outro fator que influencia o humor. Um enfermeiro refere que:

[...] a pessoa pode não compreender o meu humor e pensar que estou a ser mal-educado ou rude mesmo, [...] (E4M:9).

Assim, o enfermeiro deve verificar a disposição do doente para o humor e se as circunstâncias são adequadas⁶, se compreende os comentários, piadas e as deixas.

Estratégias e recursos

Na subcategoria *estratégias e recursos* emergiu a partir das unidades de contexto: brincar, palhaçadas, piadas, anedotas, trocadilhos, surpresas, situações engraçadas, experiências pessoais, comentários, expressões espontâneas, música e filmes.

Brincar emergiu dos discursos como uma estratégia e recurso a utilizar na intervenção humor, como é o exemplo:

Brincadeiras espontâneas, [...] (E1M:7)

[...] por exemplo brinca-se com a situação, [...] (E5F:8).

Brincar significa divertir-se como as crianças; fazer movimentos caprichosos; foliar; gracejar; troçar; proceder com ligeireza.⁴

Na unidade de contexto palhaçadas, um dos entrevistados procura imitar algo que lhe pareça engraçado para fazer rir e descontrair o observador. Este refere que faz:

[...] palhaçadas [...] (E1M:8)

[...] ou então imito um praticante de artes marciais (palhaçada) (E1M:11).

Piadas são recursos que os entrevistados utilizam na intervenção. Uma enfermeira refere que:

[...] utilizo piadas circunstanciais que têm a ver com o momento por isso é que é difícil às vezes reproduzir, raras são as que se reproduzem, [...] (E5F:6).

Anedotas, foi referido como outro recurso, alguns discursos referem:

Procuro encontrar um conjunto de situações tipo, de anedotas, [...] (E10M:15) e [...] ou [...] faz-me lembrar alguma anedota [...] (E4M:15).

Os trocadilhos foram referidos por um enfermeiro como um recurso, como é o exemplo de:

Utilizo trocadilhos, ou sejam expressões com duplo sentido, que têm de ser adequadas à literacia e cultura da pessoa (E10M:26).

[...] jogos de palavras (trocadilhos) que proporcionam situações engraçadas que podem ou não desencadear riso, [...] (E10M:5).

O efeito surpresa também foi referido como um recurso, no discurso de um enfermeiro:

Faço surpresas aos doentes e pergunto com um ar sério, o que se passa aqui? E as doentes respondem, nada, não se passa nada. E eu digo de seguida, então vai passar; toda as senhoras a fazer exercício aos pés. Utilizo o efeito surpresa e a descontextualização da expressão utilizada (E10M:27).

O humor gerado pela surpresa, pelo inesperado, pode criar um clima de proximidade, de cumplicidade na relação entre o profissional de saúde e o doente.⁴

A criação de situações engraçadas foi referida como uma estratégia de acordo com os entrevistados nomeadamente:

[...] situações engraçadas, [...] (E10M:2).

[...] quando tenho de estimular para deambular imito um robô todo desengonçado [...] (E1M:10).

Quando a pessoa está a receber uma unidade de sangue, pergunto se o bife é da vazia ou de alcatra (em pessoas dos Açores é muito apreciado) (E10M:30).

A utilização de experiências pessoais foi referido pelos entrevistados, como é o caso de:

[...] contar experiências pessoais, [...] (E3F:24).

[...] coisas alegres que tenham acontecido, que goste de ver (E3F:25).

Os comentários podem ser utilizados como um recurso nesta intervenção, como é referido pelos enfermeiros:

[...] *ou algum comentário que faço* [...] (E4M:17).

[...] *ou completo a frase de forma a provocar o riso,* [...] (E4M:18)

Utilizo as deixas dos doentes, se dizem algo engraçado, potencio o que me dizem (E10M:28).

As expressões que surgem espontaneamente, foi referido como um recurso como é o exemplo:

Na maioria dos casos aproveito as situações, [...] (E2F:6).

[...] *como pequenas deixas que as doentes dão para introduzir um comentário mais humorístico* (E2F:7).

O humor intencional acontece quando a pessoa tem a intenção de usufruir ou levar alguém a usufruir dele e o não intencional acontece quando a pessoa não tem intenção de levar os outros a rir mas isso acontece.⁹

A música é outro recurso utilizado, em que os entrevistados referiram:

Também utilizo música. Claro que tenho de ter em consideração as preferências da pessoa (E10M:25).

[...] *como por exemplo música de um telemóvel para dançar ou cantar,* [...] (E2F:13).

O humor pode-se expressar através de anedotas, histórias, brincadeiras, livros e programas cómicos, músicas, sátira, analogias ou simplesmente por um gesto ou até silêncio.⁴

A utilização de filmes cómicos, foi referida por uma enfermeira:

[...] *quando observo os doentes e vejo algum ato, consigo logo relacionar com algum filme que seja popular,* [...] (E4M:13).

Para realizar a intervenção humor é importante começar por reunir ferramentas que permitam desenvolver e aperfeiçoar o próprio sentido de humor e que pode passar por *cartoons*, histórias, piadas, jogos e músicas engraçadas, livros e filmes cómicos, entre outros.⁴

Limitações à utilização do humor

A subcategoria *limitações à utilização do humor* é constituída pelas unidades de contexto: fase terminal e confusão/desorientação.

De acordo com o discurso de um enfermeiro não se deve utilizar o humor em fase terminal:

Se está numa fase terminal também não utilizo (E10M:21).

Em estado de desorientação ou confusão, esta intervenção pode não ser eficaz.

Se está desorientada, confusa, não utilizo (E10M:20).

O enfermeiro deve evitar o uso do humor em pessoas que apresentam deficiência cognitiva.² Existem também estados mentais como a confusão evidente, a depressão e a paranóia, que inibem o humor.⁴

Benefícios da intervenção humor

A categoria *benefícios da intervenção humor* é constituída pelas subcategorias indiretos e diretos.

Benefícios indiretos

A subcategoria *benefícios indirectos* apresenta as seguintes unidades de contexto: melhoria da relação, confiança, participação e envolvimento nos cuidados, proximidade, motivação, quebra barreiras, optimismo, boa disposição e adesão aos cuidados.

A melhoria da relação foi referida pelos enfermeiros nos discursos: [...] fortalece a relação doente - Profissional, [...] (E1M:32)

O humor pode contribuir para melhorar a relação (E10M:32).

A confiança é referida pelos enfermeiros, como é exemplo:

[...] *aumentando a confiança mútua* (E1M:33)

Facilita o estabelecimento de uma relação de confiança (E10M:33).

A presença de humor indica confiança, adaptação e se ele desaparece ou é sufocado pela doença, o seu reaparecimento pode indicar que o doente em questão se encontra num processo de cura/aceitação.⁹

O envolvimento e participação nos

cuidados, aparece nos discursos:

Ficam muito mais participativos, [...]” (E6M:22).

[...] envolver também os outros doentes que estão ao lado de forma a que a pessoa não se sinta sozinha, [...] (E4M:20).

A proximidade emergiu dos dados, nomeadamente nas unidades de registo:

[...] facilita de certa forma também uma relação de proximidade com a pessoa, [...] (E11M:4).

[...] porque o humor leva a tal relação de proximidade e a pessoa sente-se lada a lado [...] (E11M:19).

A motivação foi referida com um benefício indirecto e surge nos discursos dos enfermeiros:

[...] tentar colocar nessa pessoa uma motivação positiva e superior a que já está (E4M:4).

[...] é uma forma às vezes de motivar a pessoa para determinado tipo de cuidado que queremos prestar à pessoa (E11M:9).

O humor quebra barreiras é visto como efeito indirecto, nos benefícios que pode ter na saúde e bem-estar. Uma enfermeira refere que:

O humor pode contribuir para quebrar barreiras [...] (E2F:16).

O humor pode conseguir “quebrar o gelo” e barreiras sociais, a lidar com o sofrimento, frustrações, dificuldades e morte, a aumentar a segurança do enfermeiro durante a realização de técnicas e procedimentos, a gerir conflitos construtivamente, a aumentar a solidariedade e a coesão, a quebrar rotinas, a diminuir a rigidez organizacional, a facilitar a mudança e a aumentar a produtividade.^{1,4,9}

O optimismo pode ser um efeito indirecto da intervenção humor, como diz uma enfermeira:

Contribui também para uma visão mais positiva da vida [...] (E2F:18).

A boa disposição é referida nos discursos:

[...] se houver bom ambiente se as pessoas tiverem bem-dispostas, o trabalho corre melhor os doentes que já estão doentes que já estão deprimidos, ficam mais bem-dispostos

[...] (E7F:9)

A boa disposição facilita em termos de tudo, [...] (E5F:37).

O humor pode facilitar a adesão aos cuidados de enfermagem. Um enfermeiro referiu que permite:

[...] estabelecer uma relação terapêutica ou fazer com que por exemplo determinado doente adira a determinado tipo de tratamento em seu benefício ou a nível por exemplo dos cuidados de reabilitação, [...] E11M:3).

Benefícios directos

A subcategoria *benefícios directos* apresenta as unidades de contexto que se seguem: recuperação, diminuição do *estresse*; melhoria do relaxamento e alívio de tensões, distração, diminuição da dor, exteriorizar sentimentos, mecanismo de adaptação, melhoria da qualidade de vida, facilita a aprendizagem, diminui a ansiedade.

A recuperação é apontada como um benefício do humor, como referem os enfermeiros:

Na minha opinião também tem um papel fundamental na recuperação do doente (E2F:20).

É muito mais fácil para as doentes estarem a trabalhar a sua recuperação com humor, [...] (E6M:15).

Foram realizados estudos que mostraram que a intervenção humor permite a redução de ansiedade, no período pós-operatório, facilita a recuperação da pessoa e reduz, significativamente, as complicações pós operatórias.⁴

A diminuição do estresse, emerge das entrevistas nos discursos:

[...] diminui o estresse quando a execução seja de um penso seja de técnicas que lhe causem alguma dor (E3F:30).

[...] diminui o medo e o estresse (E10M:36).

Num estudo com voluntários saudáveis, sobre intervenção humor, o grupo intervenção apresentou diminuição os níveis de estresse.¹⁵ Há diminuição do estresse porque são libertadas betaendofinas e diminuem os níveis de

Cortisol e da hormona adrenocorticotrófico.¹¹

O aumento do relaxamento e alívio de tensões é referido pelos enfermeiros:

[...] *proporcionar relaxamento, aliviar a tensão e o desconforto* (E10M:8).

[...] *e faz com que muitas vezes alivie a tensão, [...]* (E11M:13).

Ao estado de boa disposição e de bem-estar segue-se um estado de relaxamento no qual a respiração, ritmo cardíaco e tensão muscular voltam a níveis abaixo do normal.⁹

O humor proporciona a distração, ajudando a lidar com os problemas, por referiu uma enfermeira:

[...] *os doentes até agradecem se distanciar dos problemas ou conseguir recendê-los uma outra estratégia para além de brincar com a própria situação da pessoa [...]* (E5F:13).

A intervenção humor promove a diminuição da dor, como é possível verificar nos discursos dos enfermeiros:

[...] *o alívio da dor nesta situação* (E4M:26).

Alivia o desconforto e a dor porque a pessoa fica mais relaxada e menos preocupada (E10M:38).

Num estudo de Tse e colaboradores verificaram diminuição da dor crónica em idosos após 8 semanas de intervenção.⁷

Um outro benefício que foi referido pelos enfermeiros foi o humor como mecanismo de adaptação, nas unidades de registos:

Ajuda a lidar com situações difíceis, o pré operatório, ajuda nos momentos de transição dependência/independência (E10M:37)

[...] *tendo como finalidade ajudar a lidar com situações difíceis, [...]* (E10M:6).

Os estilos de humor adaptativos permitem a utilização de estratégias de ajustamento¹⁶⁻¹⁷, ajudando a lidar com situações difíceis.

O humor promove a melhoria da qualidade de vida e foi realçada por um enfermeiro, quando afirmou que:

Ajuda a melhorar a qualidade de vida, porque alivia o desconforto e dor, assim como proporciona bem-estar (E10M:40).

Esta intervenção tem um efeito na aprendizagem, em que um enfermeiro afirma que:

Facilita a aprendizagem, visto que temos de fazer muitos treinos de Actividades de Vida Diária (E10M:41).

A diminuição da ansiedade após a intervenção humor foi referida por alguns enfermeiros:

[...] *diminuí a ansiedade, [...]* (E10M:35)

[...] *diminui a ansiedade por parte da pessoa que está internada, [...]* (E11M:15)

Muitas pessoas dizem-me que são estes momentos que as fazem esquecer tudo o que as preocupa (E10M:39).

Num estudo, o grupo intervenção humor apresentou diminuição da ansiedade, relativamente ao grupo controlo.¹⁵

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção humor, tal como as outras intervenções em enfermagem devem seguir o raciocínio clínico. Deve ser realizada uma avaliação inicial, um diagnóstico de enfermagem em que seja recomendada a utilização desta intervenção. Tem de haver planeamento da intervenção, verificar se existem condições de utilização e se a pessoa aprecia humor.

Nesta intervenção poderão ser utilizados inúmeros recursos como brincadeiras, palhaçadas, piadas, anedotas, trocadilhos, surpresas, situações engraçadas, experiências pessoais, comentários cómicos, expressões espontâneas cómicas, música e filmes.

Foram referidos benefícios indiretos que podem potenciar os benefícios diretos. Os principais benefícios indiretos mencionados referem-se: a melhoria da relação, a confiança, a participação e envolvimento nos cuidados, a proximidade, a motivação, a quebra de barreiras, o optimismo, a boa disposição e a adesão aos cuidados. Os principais benefícios diretos referidos foram: melhoria da recuperação, diminuição do estresse, melhoria do relaxamento e alívio de tensões, distração, diminuição da dor, exteriorizar

sentimentos, mecanismo de adaptação, melhoria da qualidade de vida, facilitador de aprendizagem, diminuição da ansiedade.

Este estudo visa contribuir para a compreensão da intervenção humor, nomeadamente, os aspectos a ter em consideração na avaliação, planeamento implementação desta intervenção, assim como dos principais benefícios na saúde e bem-estar das pessoas internadas num hospital.

Recomenda-se a realização de estudos que aumentem o nível da evidência, especificamente ensaios clínicos aleatórios para medir a efectividade da intervenção humor associado a diagnósticos de enfermagem e estudos que explorem as diferenças de género e culturais.

REFERÊNCIAS

1. José H. *Humor: que papel na saúde? Uma revisão literatura*. Pensar enferm. 2006;10(2):2-18.
2. Butcher HK, Dochterman JM, Wagner C. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Sixth Edition. Missouri: Elsevier Health Sciences, 2013.
3. Concelho Internacional de Enfermeiros. *CIPE 2: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - Versão 2*. Loures : Lusoditacta, 2011.
4. José HMG. *Resposta humana ao humor: humor como resposta humana*. Loures: Lusociência; 2010.
5. Cerullo JASB, Cruz DALM. Raciocínio clínico e pensamento crítico. *Rev. latino-am. enferm.* 2010;18(1):124-9.
6. Ochoa MIR. Humor terapéutico. El humor risa y sonrisa (HRS) y su aplicación en las urgencias, emergencias y cuidados críticos. *Páginasenferurg.com*. 2009;1(4): 11-6. Disponível em: <http://www.paginasenferurg.com/revistas/2009/diciembre/humorterapeutico.pdf>
7. Tse MMY, Lo APK, Cheng TLY, Chan EKK, Chan AHY, Chung HSW. Humor therapy: relieving chronic pain and enhancing happiness for older adults. *J aging res.* 2010;1-9.
8. Bardin, L. *Análise de Conteúdo de Bardin*. Lisboa: Edições 70, 2009.
9. José H. Humor nos cuidados de enfermagem: vivências de doentes e enfermeiros. Loures: Lusociência;2002.
10. Christie W, Moore C. The impact of humor on patients with cancer. *Clin j oncol nurs.* 2005;9(2):211-8.
11. Bertini M, Iani L, Santo RM, Scaramuzzi C, Petramala L, Cotesta D et al. Stress moderating effects of positive emotions: exposure to humorous movies during hemodialytic sessions decreases blood levels of stress hormones. *J Chin Clin Med.* 2010;5(2):61-70.
12. Buxman K. Humor in the OR: a stitch in time? *AORN j.* 2008;88(1):67-77.
13. Kuiper NA, Kirsh GA, Leite A. Reactions to humor and implicit theories of humor styles. *Eur j psychol.* 2010;6(3):236-66.
14. Veselka L, Schermer JA, Martin RA, Vernon PA. Laughter and resiliency: a behavioral genetic study of humor styles and mental toughness. *Twin res hum genet.* 2010;13(5):442-49.
15. Crawford SA, Caltabiano NJ. Promoting emotional well-being through the use of humour. *J posit psychol.* 2011;6(3):237-252.
16. Kuiper NA, Kirsh GA, Leite A. Reactions to humor and implicit theories of humor styles. *Eur j psychol.* 2010;6(3):236-66.
17. Kuiper NA, Leite A. Personality impressions associated with four distinct humor styles. *Scand j psychol.* 2010;51:115-22.